



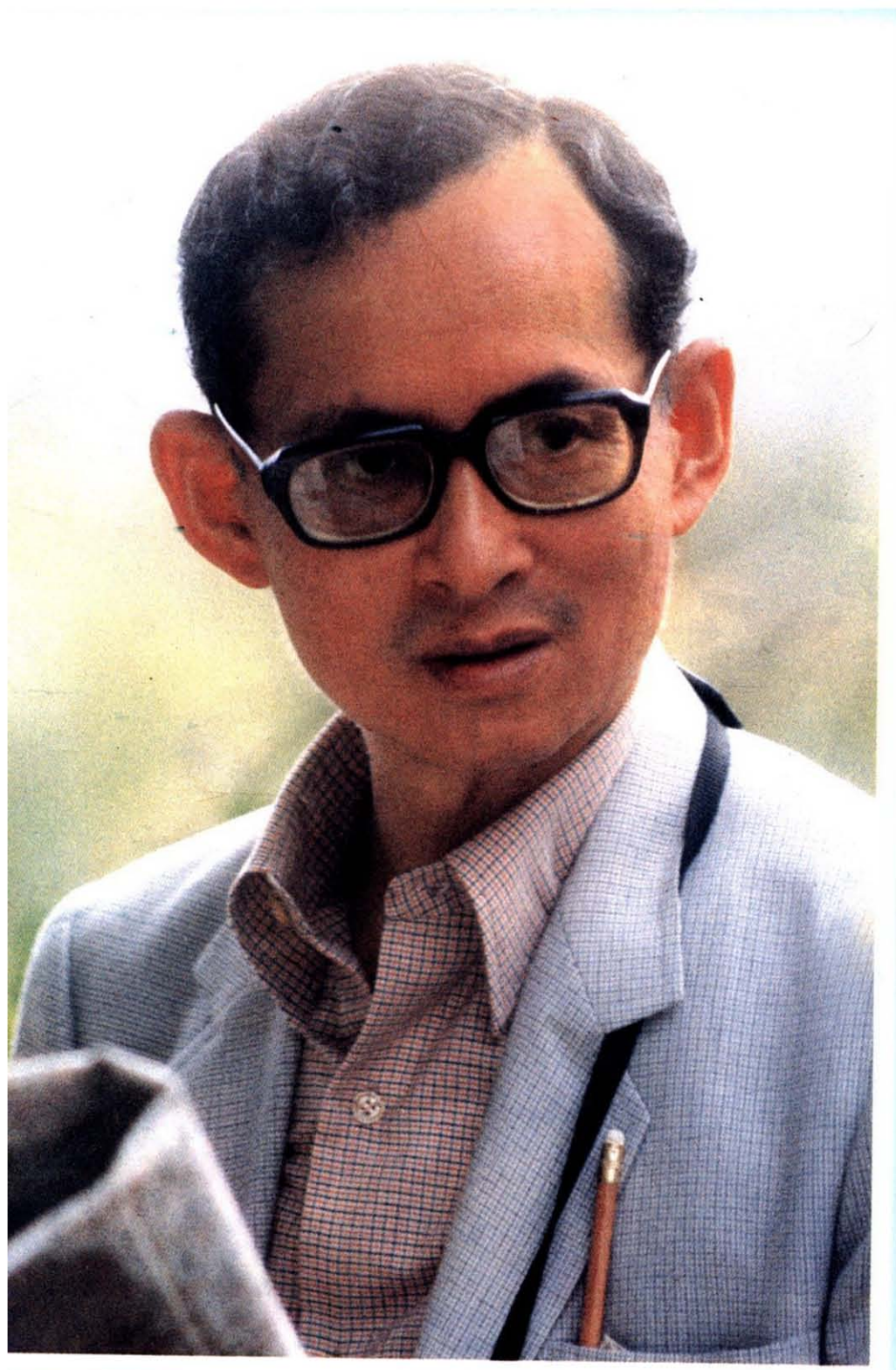
# ๒๕ ปี องค์การเภสัชกรรม



THAI NATIONAL ASSEMBLY LIBRARY



3961119466







# สารบัญ

สารรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	1
สารรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	2
สารประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม	3
สารผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม	4
ประวัติองค์การเภสัชกรรม	5
รายนามประธานคณะกรรมการ	16
แผนผังบริเวณองค์การเภสัชกรรม	18
ผลการดำเนินงานขององค์การเภสัชกรรมในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฯ	23
องค์การเภสัชกรรมเพื่อประโยชน์ของรัฐและประชาชน	39
บริษัทในเครือองค์การเภสัชกรรม	
บริษัทเยเนอรัลฮอสปิทัล โปรดักส์ จำกัด	45
บริษัทยูไนเต็ด ฟาร์มา แอนติไบโอติกส์ อินดัสตรีส์ จำกัด	49
บริษัทไทยวัฒนาฟาร์มาซูติคัล เด็กซ์โทรส จำกัด	53

ประวัติผู้ก่อตั้ง	
ดร.ตัว ลพานุกรม	55
พระบาราศนราดुर	58
ประวัติผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม	
นายแพทย์จิตต์ เหมะจุกา	61
นายเจริญ จิตะสมบัติ	63
นายบรรลุ แสงสิงแก้ว	64
ศจ.นพ.ยงยุทธ สัจจวานิชย์	65
นพ.อุทัย สุประดิษฐ์	66
นพ.ทหาร พันธุ์ภู	67
วิวัฒนาการขององค์การเภสัชกรรม	71
ศจ.นพ.โกมล เพ็งศรีทอง	
ประสบการณ์ทำงานด้านการผลิตชีววัตถุ	95
นพ.ประกอบ ตู้อินดา	
องค์การเภสัชกรรมกับระบบยาในประเทศไทย	105
ศจ.นพ.ประเวศ วะสี	
คนเก่าเล่าเรื่อง	109
นายเจริญ จิตะสมบัติ	



## สาร ฯพณฯ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

การพัฒนาสาธารณสุขของประเทศมีเป้าหมายหลักเพื่อพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชากรอันเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเป็นอย่างยิ่ง ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ย่าเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องทั้งในด้านการป้องกันรักษาและฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน ภารกิจขององค์การเภสัชกรรม ในการสนับสนุนด้านยาและเวชภัณฑ์ให้แก่งานสาธารณสุขของประเทศ จึงมีบทบาทสำคัญในการตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา องค์การเภสัชกรรมได้พัฒนากิจการ เพิ่มขอบขีดความสามารถในการให้บริการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ให้แก่ส่วนราชการและประชาชน ด้วยระบบการผลิตและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นมาเป็นลำดับ ส่งผลให้กิจการขององค์การเภสัชกรรมมีความเจริญก้าวหน้า และมีความมั่นคง ซึ่งจะเป็นฐานในการขยายงานให้สามารถรองรับงานพัฒนาสาธารณสุขของประเทศได้ดียิ่งขึ้นต่อไปในภายภาคหน้า

ในโอกาสที่องค์การเภสัชกรรมจะครบรอบ 25 ปี ของการสถาปนาในวันที่ 5 สิงหาคม 2534 ผมขอส่งความระลึกถึงและความปรารถนาดีมายังคณะผู้บริหารและพนักงานขององค์การเภสัชกรรม และขออวยพรให้กิจการขององค์การเภสัชกรรมมีความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป

ไพโรจน์ นิงสานนท์

(นายไพโรจน์ นิงสานนท์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



## สาร ๗พบ๗ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

บทบาทขององค์การเภสัชกรรมในการผลิตและกระจายยา เพื่อสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขทั่วราชอาณาจักรนั้น นับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง และมีส่วนในการสนองนโยบายของรัฐบาลที่มุ่งเน้นการพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชน ผมรู้สึกชื่นชมที่ได้รับทราบว่าองค์การเภสัชกรรมได้มุ่งมั่นพัฒนากิจการอย่างครบวงจร ทั้งในด้านการผลิต การบริหารจัดการ วิชาการและเทคโนโลยี ตลอดจนเพิ่มบทบาทในการสนับสนุนงานพัฒนาสาธารณสุขมาโดยตลอด

ในโอกาสที่องค์การเภสัชกรรมได้ดำเนินการมาครบรอบ 25 ปี แห่งการสถาปนา ณ วันที่ 5 สิงหาคม 2534 ผมขอแสดงความยินดีต่อคณะผู้บริหารและพนักงานทุกคน และขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายอำนวยการให้งานขององค์การเภสัชกรรมมีความเจริญก้าวหน้า เป็นปึกแผ่นมั่นคง และมีบทบาทสำคัญในการพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศชาติสืบต่อไปในอนาคต

On. 2:

(ศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ)

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข



## สารประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม

นับตั้งแต่องค์การเภสัชกรรมได้รับการสถาปนาขึ้น ตามพระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม พ.ศ. 2509 โดยการรวมกิจการของกองโอสถศาลา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เข้ากับโรงงานเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข มีฐานะเป็นรัฐวิสาหกิจ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นต้นมา องค์การเภสัชกรรมได้ดำเนินการผลิตและสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์สนองความต้องการของส่วนราชการและประชาชนมาด้วยดี สามารถเพิ่มปริมาณผลผลิตเพิ่มชนิดของยาและเวชภัณฑ์ที่มีความจำเป็นในงานสาธารณสุขของประเทศ มีผลการจำหน่ายเพิ่มขึ้นทุกปี มีกำไรจากการดำเนินงาน สามารถนำเงินมาลงทุนขยายกิจการ โดยไม่ต้องรบกวนเงินงบประมาณแผ่นดิน และยังสามารถนำเงินส่งเป็นรายได้แผ่นดิน ตั้งแต่เริ่มกิจการในปีงบประมาณ 2510 จนถึงปี 2533 รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 949.86 ล้านบาท ทั้งนี้ เป็นผลงานอย่างต่อเนื่องของคณะกรรมการองค์การเภสัชกรรมทุกคณะ และผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมทุกท่าน นับตั้งแต่ได้รับการสถาปนาเป็นต้นมา ที่ได้มีความเอาใจใส่บริหารงานจนกิจการมีความเจริญก้าวหน้า และมีความมั่นคงเป็นปึกแผ่นดังที่ปรากฏอยู่ในปัจจุบัน

ในโอกาสครบรอบ 25 ปีองค์การเภสัชกรรมที่เวียนมาบรรจบ ในวันที่ 5 สิงหาคม 2534 ผมขออำนาจพรให้กิจการขององค์การเภสัชกรรมมีความเจริญก้าวหน้า มีความมั่นคงและดำเนินกิจการสนองนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข อำนาวยุทธศาสตร์แก่ประชาชน สังคม และประเทศชาติยิ่งขึ้นสืบไป

(นายแพทย์อุทัย สุดสุข)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม



## สารผู้อำนวยการองค์การเกษตรกรรม

หนังสือที่ระลึกในโอกาสครบ 25 ปีองค์การเกษตรกรรมนี้ เป็นการบันทึกเรื่องในอดีตเพื่อรำลึกถึงวิวัฒนาการขององค์การเกษตรกรรมในรอบ 25 ปีที่ผ่านมา

การจัดตั้งหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งขึ้นนั้นย่อมมีเหตุผล ความจำเป็น มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงานนั้น มีขั้นตอนการดำเนินงาน เพื่อให้การจัดตั้งเป็นผลสำเร็จ

เมื่อจัดตั้งขึ้นแล้ว ก็ต้องมีการควบคุมดูแล กำกับการ และประเมินผล เพื่อพิจารณาตรวจสอบดูว่าหน่วยงานนั้นได้ดำเนินการเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่

การรวบรวมเรื่องราวขององค์การเกษตรกรรม นับตั้งแต่เริ่มการสถาปนาจนดำเนินงานมาครบ 25 ปี คงจะทำให้มองเห็นวิวัฒนาการของหน่วยงานนี้มาโดยลำดับ จนมีฐานะดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

เพื่อให้คนรุ่นหลังได้ศึกษา รู้เห็นเหตุผลจากประสบการณ์ในอดีต เกิดความเข้าใจในสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และมีแนวความคิดที่จะก้าวต่อไปในอนาคต

ตลอดระยะเวลา 25 ปี เป็นที่น่ายินดีที่ ผลการดำเนินงานขององค์การเกษตรกรรมสามารถเพิ่มผลการผลิตและผลการจำหน่ายสูงขึ้นทุกปีตามลำดับ และมีผลกำไรนำมามลงทุนขยายงานตามที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาองค์การเกษตรกรรมทุกปี โดยไม่ต้องรบกวนงบประมาณแผ่นดิน และยังสามารถนำเงินกำไรส่งเป็นรายได้รัฐตลอดมาทุกปี นับว่าเป็นรัฐวิสาหกิจแห่งหนึ่งที่มีความเจริญก้าวหน้า มีความมั่นคงและอำนวยประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติและประชาชนได้ด้วยดีตลอดมา

ผลงานในอดีตคงจะเป็นสิ่งเตือนใจ ให้พนักงานองค์การเกษตรกรรมในปัจจุบันทุกคนได้ร่วมมือร่วมใจกันมุ่งมั่นปฏิบัติงาน เพื่อสร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าให้องค์การเกษตรกรรม สามารถอำนวยประโยชน์แก่ประชาชน เศรษฐกิจและสังคมให้ดียิ่งขึ้น สืบทอดเจตนารมณ์ของ ฯพณฯ ดร.ตัว ลพานุกรม และ ฯพณฯ พระบาราสนคราตุร ตลอดไป

(นายแพทย์ทหาร พันธุ์ภู)

ผู้อำนวยการองค์การเกษตรกรรม



## ประวัติองค์การเกษตรกรรม

### การก่อตั้งโรงงานเกษตรกรรม

ก่อน พ.ศ. 2480 ยารักษาโรคแผนปัจจุบันที่ใช้กันในประเทศไทย ต้องสั่งซื้อมาจากต่างประเทศแทบทั้งสิ้น ยังไม่มีโรงงานสำหรับผลิตยาขึ้นใช้เองภายในประเทศอย่างเป็นระบบอุตสาหกรรม **ดร.ตัว ลพานุกรม** ในสมัยดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงเศรษฐกิจ เมื่อก่อตั้งกองเภสัชกรรมขึ้นในปี 2480 เพื่อศึกษาวิเคราะห์วิจัยทางเภสัชกรรมและวิจัยสมุนไพรที่ใช้ทำเป็นยาได้พิจารณาเห็นว่าประเทศไทยต้องสั่งซื้อยาแผนปัจจุบันมาจากต่างประเทศ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี ด้วยหลายชนิดทำมาจากสมุนไพรที่มีอยู่ภายในประเทศ เพียงแต่ยังขาดโรงงานที่จะผลิตให้เป็นยาเข้ามาตรฐานเภสัชตำรับ จึงมีความมุ่งมั่นที่จะคิดจัดสร้างโรงงานเภสัชกรรมขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมภายในประเทศให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น เพื่อเป็นการประหยัดเงินที่ต้องสั่งซื้อยาจากต่างประเทศให้ลดน้อยลงและเพื่อจะได้มียาสำรองไว้ใช้ในประเทศ ป้องกันขาดแคลนแม้ในยามคับขัน และได้เริ่มสร้างโรงงานเภสัชกรรมขึ้นในที่ดิน ซึ่งเช่าจากสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ที่ตำบลลพบุรีไท มีเนื้อที่ 47 ไร่ เมื่อเดือนมกราคม 2482

อาคารผลิตยาหลังแรกเป็นอาคารชั้นเดียวมีขนาด 20×45 เมตร สร้างเสร็จในเดือนมิถุนายน 2483 สิ้นค่าก่อสร้างเป็นเงิน 36,635 บาท และได้สร้างอาคารประกอบอื่น ๆ เพิ่มขึ้น รวมเป็นเงินค่าก่อสร้างทั้งสิ้น 71,324 บาท โดยใช้งบประมาณกรมวิทยาศาสตร์ 62,704 บาท และเงินทุนของโรงงาน 8,620 บาท

หลังจากสร้างอาคารเสร็จเรียบร้อยแล้ว ได้ดำเนินการติดตั้งเครื่องจักรอุปกรณ์ต่าง ๆ และเริ่มดำเนินกิจการโดยมี **ดร.ประจวบ บุนนาค** หัวหน้ากองเภสัชกรรม เป็นผู้จัดการคนแรก มีเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ยืมตัวมาจากกองเภสัชกรรม และจ้างลูกจ้าง พวกยาม ช่าง คนทำสวน รวมผู้ปฏิบัติงานทั้งหมดประมาณ 30 คน

ในระยะแรกโรงงานเภสัชกรรมผลิตยาออกจำหน่ายรวม 25 ชนิด ได้แก่ยาลด 3 ชนิด ยาเม็ด 7 ชนิด ทิงเจอร์ 9 ชนิด ยาสกัด 1 ชนิด ยาสปิริต 1 ชนิด รวมกับยาที่เคยผลิตมาก่อนตั้งแต่กรมวิทยาศาสตร์ยังเป็นศาลาแยกธาตุอีก 4 ชนิด คือ ยารักษาโรคเรื้อนจากน้ำมันกระเบา 3 ชนิด ยาสกัดวิตามินบี จากรำข้าว 1 ชนิด

เนื่องจากการดำเนินงานของโรงงานเภสัชกรรม มีลักษณะเป็นธุรกิจจึงจัดรูปการบริหารแยกจากกรมวิทยาศาสตร์ โดยมีคณะกรรมการอำนวยการซึ่งแต่งตั้งโดยอนุมัติของคณะรัฐมนตรี ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและควบคุมกำกับการดำเนินงาน ลพานุกรม ได้ดำรงตำแหน่งประธานกรรมการอำนวยการคนแรก และได้เจรจาทำความตกลงขอกู้เงินจากกระทรวงการคลังจำนวน 5 แสนบาท อัตราดอกเบี้ยร้อยละ 5 ต่อปี กำหนดชำระเงินคืนภายใน 10 ปี เพื่อนำมาเป็นเงินทุนหมุนเวียนในการดำเนินงาน

การก่อตั้งโรงงานเภสัชกรรมขึ้นนั้น มิใช่จะดำเนินการได้โดยง่ายเนื่องจากมีผู้เห็นความสำคัญและความจำเป็นของการมีโรงงานผลิตยาขึ้นใช้เองไม่มากนักในหมู่ผู้บริหารบ้านเมือง แต่ด้วยเหตุที่ดร.ตัว ลพานุกรมเป็นคณะผู้ก่อการสำคัญและดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีด้วยได้เอาใจใส่ชี้แจงติดตามแก้ไขอุปสรรคข้อขัดข้องและติดตามประสานงานอย่างใกล้ชิดจนดำเนินการสำเร็จลุล่วงไปได้

โรงงานเภสัชกรรมดำเนินการมาได้เพียง 1 ปีเศษ ดร.ตัว ลพานุกรม ก็ถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2484 ในขณะที่ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีสั่งราชการกระทรวงเศรษฐกิจ นับว่าเป็นการสูญเสียครั้งยิ่งใหญ่ของโรงงานเภสัชกรรม ที่สูญเสียผู้ให้กำเนิดและผลักดันมาโดยตลอด



## โรงงานเภสัชกรรมเภชัญสงคราม

เมื่อดร.ตัว ลพานุกรม ถึงแก่อนิจกรรมแล้ว **ดร.ประจวบ บุนนาค** ได้เข้าดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์แทน และได้รับแต่งตั้งให้เป็นประธานกรรมการอำนวยการโรงงานต่อมา โดยมี **นายเชยต อภัยวงศ์** เป็นผู้จัดการโรงงานแทน

ในเดือนธันวาคม 2484 ได้เกิดสงครามมหาเอเซียบูรพาขึ้น ญี่ปุ่นยกกองทัพเข้าสู่ประเทศไทยเครื่องอุปโภคบริโภคเริ่มขาดแคลน และมีราคาสูงขึ้น การขนส่งสินค้าจากต่างประเทศหยุดชะงัก ส่งผลกระทบต่อการทำงานของโรงงานเภสัชกรรมเป็นอย่างมาก เพราะขาดวัตถุดิบในการผลิตยา

ในปี 2485 มีการปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม และได้มีการจัดตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้น โรงงานเภสัชกรรมต้องพ้นจากการสังกัดในกรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงเศรษฐกิจ โอนมาเป็นแผนกหนึ่งของกองเภสัชกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2485 ในระยะแรกกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังไม่มีอธิบดี **พระไวย-วิธีการ** ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการในตำแหน่ง จึงเป็นประธานกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรมโดยตำแหน่ง มี **นายทองดี (วิชัย) สุวรรณภาค** เป็นผู้จัดการโรงงาน



วันที่ 24 มิถุนายน 2485 ได้มีพิธีเปิดโรงงานเภสัชกรรมอย่างเป็นทางการ โดยมี **พ.อ.ช่วง เหวงศักดิ์สงคราม** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานในพิธี

เมื่อ **นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส** เข้ามาดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในเดือนกรกฎาคม 2485 จึงได้เป็นประธานกรรมการอำนวยการโดยตำแหน่งสืบต่อมา **ขุนโอสถสิทธิการ** มารับหน้าที่ผู้จัดการโรงงานคนที่สี่ เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2486

สงครามที่เกิดขึ้นมาตั้งแต่ปลายปี 2484 ทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น กองทัพอากาศสัมพันธมิตรได้ส่งเครื่องบินเข้ามาทิ้งระเบิดโจมตีกองทัพทหารญี่ปุ่นในกรุงเทพฯ ประชาชนต้องอพยพหนีภัยออกไปอยู่นอกเมือง โรงงานเภสัชกรรมก็ต้องอพยพทรัพย์สินบางส่วน และย้ายการผลิตยาบางประเภทไปผลิตยาอยู่ที่วัดบางเตือ จังหวัดปทุมธานี

ระหว่างสงครามเริ่มขาดแคลนเครื่องอุปโภคบริโภค เพราะไม่สามารถนำเข้าจากต่างประเทศได้ โดยเฉพาะยารักษาโรคมีราคาแพงมากนับร้อยเท่าของราคาปกติ เนื่องจากการกักตุนสินค้า

โรงงานเภสัชกรรมซึ่งดำเนินกิจการมาไม่นานนัก ไม่อาจจัดหาเครื่องจักรกลมาใช้ในการผลิตตามโครงการที่วางไว้ ต้องพยายามจัดหาและดัดแปลงเครื่องมือที่สร้างขึ้นในประเทศมาใช้ ขาดแคลนวัตถุดิบ ต้องพยายามจัดหาและทำวัตถุดิบขึ้นใช้เอง

**นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ** หัวหน้ากองเภสัชกรรม กรรมการอำนวยการโรงงานและรักษาการในตำแหน่ง ผู้จัดการโรงงานเภสัชกรรมอยู่ระยะหนึ่ง ในช่วงที่ขุนโอสถสิทธิการผู้จัดการโรงงานไปช่วยราชการกองโอสถศาลา เพื่ออพยพยาและเวชภัณฑ์หลบภัยสงครามไปไว้ต่างจังหวัด ได้มีบทบาทสำคัญยิ่งในการแก้ไขอุปสรรคข้อขัดข้องต่างๆ โรงงานเภสัชกรรมก็สามารถผลิตเคมีภัณฑ์และยาจากวัตถุดิบที่หาได้ในประเทศขึ้นใช้เองได้หลายชนิดเช่น Sodium Chloride สำหรับทำน้ำเกลือฉีด, Chloroform, สำหรับดมสลบ Morphine, Codeine, Ethyl Alcohol, และ Insulin เป็นต้น ช่วยให้มียาไว้ใช้ในราชการ และบริการประชาชนบรรเทาความขาดแคลนยาในภาวะสงครามได้เป็นอันมากสมตามเจตนารมณ์ของฯลฯ ดร.ตัว ลพานุกรม ผู้ให้กำเนิดโรงงานเภสัชกรรม เมื่อสงครามสงบลงในปี 2488 โรงงานเภสัชกรรมสามารถผลิตยาต่างๆ เพิ่มขึ้นจากเดิม 28 ชนิด เป็น 55 ชนิด และมูลค่าผลผลิตเพิ่มจากปีละ 1 แสนบาทเศษ เป็น 7 แสนบาทเศษ

## โรงงานเภสัชกรรมหลังภาวะสงคราม

เมื่อสงครามสิ้นสุดลงใหม่ ๆ การคมนาคมยังไม่สะดวกนัก ความขาดแคลนยารักษาโรคที่เป็นอยู่ในระหว่างภาวะสงคราม ก็ยังคงขาดแคลนอยู่ต่อไปอีก มีเอกชนหลายรายได้จัดตั้งโรงงานผลิตยาขึ้น แต่ส่วนใหญ่เป็นโรงงานชนิดที่มีต้นทุนการผลิตน้อยและไม่ได้มาตรฐานเท่าที่ควร ยาที่ผลิตได้จึงไม่ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ แต่ก็ขายได้ดี จึงมีผู้เริ่มตั้งโรงงานผลิตยาตามกันขึ้นหลายราย

ในส่วนของโรงงานเภสัชกรรมแม้จะคิดราคาขายอ่อมเยา แต่ก็ขายได้มากจนผลิตไม่ทันขาย จึงทำให้มีผลกำไรพอสมควร เมื่อสถานการณ์ด้านการเงินดีขึ้น โรงงานเภสัชกรรมได้นำส่งเงินกู้จำนวน 200,000 บาท พร้อมดอกเบี้ยอัตราร้อยละ 5 ต่อปี คืนกระทรวงการคลังได้หมดในเดือนมกราคม 2487 เงินกำไรส่วนที่เหลือนำส่งเป็นรายได้รัฐ และได้รับจัดสรรให้เป็นเงินทุนสำหรับดำเนินงานต่อไป เป็นเงิน 800,000 บาท

เมื่อกิจการของโรงงานเภสัชกรรมมั่นคงดีแล้ว กองโอสถศาลา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งมีภารกิจสำคัญในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์จำหน่ายให้แก่ส่วนราชการ และปรุงยาตำราหลวงออกจำหน่ายจึงได้มอบหน้าที่การผลิตยาตำราหลวงให้แก่โรงงานเภสัชกรรมโดยกองโอสถศาลาเป็นผู้จำหน่ายด้านเดียว

**หลวงลิขิตธรรมศรีพิยัตต์** เข้าดำรงตำแหน่ง อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในปี 2488 และเป็นประธานกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรม สืบต่อมาจากนายแพทย์ เฉลิม พรหมมาส ท่านให้ความสนใจงานของโรงงานเภสัชกรรมมาก หมั่นมาตรวจเยี่ยมและสั่งงานอยู่เสมอ ทำให้กิจการของโรงงานเภสัชกรรมเจริญก้าวหน้าขึ้นเป็นอันมาก

ปี 2489 โรงงานเภสัชกรรมได้เริ่มดำเนินการผลิตยาป้องกันโรค ประเภทชีววัตถุ ขึ้นเป็นชนิดแรก คือ วัคซีนป้องกันไข้ทรพิษ (Smallpox Vaccine) โดยได้จัดสร้างอาคารผลิตขึ้นด้วยเงินของโรงงานเภสัชกรรม เป็นเงิน 97,000 บาท มี **นายแพทย์ประกอบ ตูจินดา** หัวหน้ากองวิจัยทางแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในขณะนั้นเป็นผู้ดำเนินการโครงการผลิตวัคซีน ท็อกซอยด์ และเซรุ่มเพิ่มขึ้นอีกหลายชนิดในเวลาต่อมา



มีการเปลี่ยนแปลงใหม่ในคณะกรรมการอำนวยการในปี 2490 คณะรัฐมนตรีได้แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรม เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2490 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการอำนวยการ และอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ เป็นรองประธานกรรมการอำนวยการ

รัฐบาลได้จัดสรรเงินงบประมาณให้เป็นทุนในปี 2493 เป็นเงิน 4,000,000 บาท เพื่อก่อสร้างอาคารผลิตและจัดหาเครื่องจักร และเครื่องมือวิทยาศาสตร์ จำนวน 3,000,000 บาท เพื่อเป็นเงินทุนหมุนเวียน จำนวน 1,000,000 บาท และได้ให้เพิ่มขึ้นอีก 600,000 บาท ในปี 2494 เพื่อก่อสร้างอาคารผลิตยาอีก 1 หลัง

วันที่ 13 กันยายน 2495 ได้มีพระราชกฤษฎีกาจัดวางระเบียบราชการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2495 โรงงานเภสัชกรรมพ้นจากสังกัดในกองเภสัชกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะเป็นรัฐวิสาหกิจ บริหารงานโดยคณะกรรมการอำนวยการ ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้ง และอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่ง "ผู้จัดการ" ได้เปลี่ยนชื่อเป็น "ผู้อำนวยการ"

ศาสตราจารย์หลวงลิขธรรมศรีพิยัตต์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ควบคุมบริหารกิจการของโรงงานเภสัชกรรมตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2488 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2500 เป็นเวลา 12 ปี จึงได้ย้ายไปรับราชการในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ทำนุได้สร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าให้แก่โรงงานเภสัชกรรมเป็นอันมาก เมื่อปี 2500 โรงงานเภสัชกรรมผลิตยารักษาโรคและป้องกันโรคเพิ่มขึ้นเป็น 195 ชนิด และมีมูลค่าผลิตภัณฑ์เพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 7 ล้านบาท

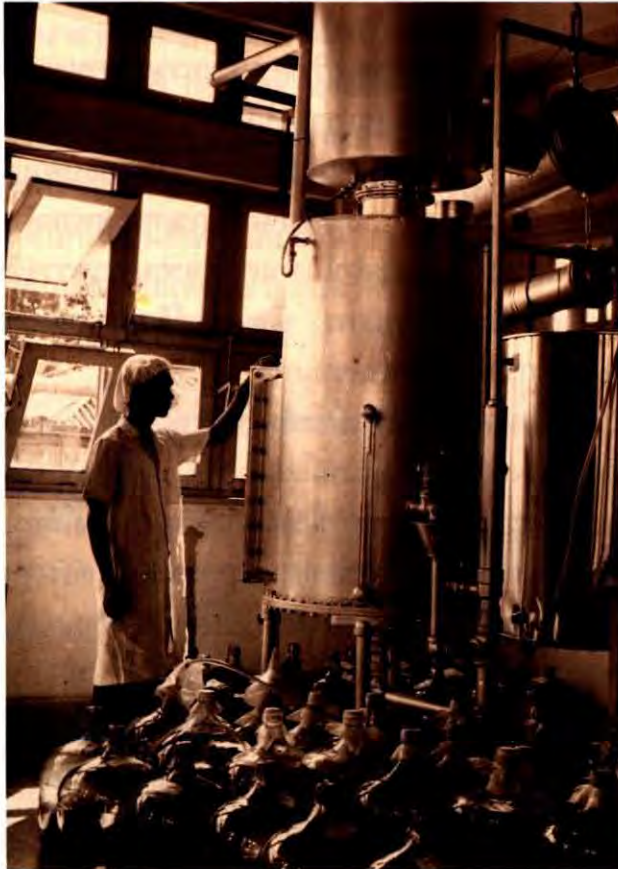
### โรงงานเภสัชกรรมยุคหลังปี 2500

เมื่อหลวงลิขธรรมศรีพิยัตต์พ้นจากตำแหน่งไป ศาสตราจารย์จำลอง สுகคนธ์ ได้เข้ามาดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แทนในเดือนธันวาคม 2500 ต่อมาเมื่อ **พระบาราศนราดुर** ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในปี 2502 และเป็นประธานกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรมด้วย การขยายงานของโรงงานเภสัชกรรมยังคงดำเนินการต่อไป นอกจากจะขยายงานด้วยเงินของโรงงานเภสัชกรรมเองแล้ว รัฐบาลยังได้จัดสรรเงินงบประมาณเพื่อเป็นค่าก่อสร้างอาคาร เครื่องจักรกล และเครื่องมือวิทยาศาสตร์ให้กับโรงงานเภสัชกรรม ในระหว่างปี 2507-2509 ติดต่อกัน 3 ปี รวมเป็นเงิน 4,835,970 บาท

ขุนโอสถสิทธิการซึ่งดำรงตำแหน่งผู้จัดการและผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรมติดต่อกันมาเป็นเวลาถึง 16 ปี ได้พ้นจากตำแหน่งไปในปี 2502 ด้วยเหตุสูงอายุนาย **เชย วัฒนรถ** เลขานุการกรมวิทยาศาสตร์เข้ารับตำแหน่งแทน แต่ก็ยังเป็นอยู่ในระยะเวลาเพียงปีเศษ ก็พ้นจากตำแหน่งไป ศาสตราจารย์จำลอง สுகคนธ์ ได้เข้ามาบริหารในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรมแทนตั้งแต่วันที่ 2 มิถุนายน 2504 เป็นต้นมา

## พระมหากฤษฎาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

เมื่อปี 2502 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้ทรงพระมหากฤษฎาธิคุณ โดยทรงห่วงใยต่อพสกนิกรของพระองค์ท่าน และมีพระราชประสงค์ที่จะให้โรงงานเภสัชกรรมมีขีดความสามารถในการผลิตน้ำเกลือฉีดได้มากขึ้น เพื่อที่จะมีให้เกิดการขาดแคลนในยามที่มีมหิวตโรคระบาด มีน้ำกลั่นสำหรับผลิตน้ำเกลือฉีดได้เพียงพอกับความต้องการ จึงโปรดเกล้าฯ พระราชทานเครื่องกลั่นน้ำ ขนาดกลั่นน้ำได้ชั่วโมงละ 100 แกลลอน 1 เครื่อง (ของบริษัท (Barnstead Still and Sterillizer Co., USA) ราคา 79,622.42 บาท (ไม่รวมค่าอากรขาเข้า ซึ่งได้รับการยกเว้นเป็นกรณีพิเศษ) เครื่องกลั่นน้ำเครื่องนี้ได้เข้ามาถึงเมืองไทย เมื่อเดือนธันวาคม 2503 และติดตั้งใช้การได้เมื่อต้นปี 2504 ในระยะเวลาสั้น ได้มีมหิวตโรคระบาดขึ้นอย่างรุนแรงเสมอ เครื่องกลั่นน้ำเครื่องนี้ได้ยังประโยชน์แก่ประชาชนชาวไทย ตลอดมาตามพระราชประสงค์ และเป็นพระมหากฤษฎาธิคุณล้นเกล้าฯ



## จากโรงงานเภสัชกรรมมาเป็นองค์การเภสัชกรรม

โรงงานเภสัชกรรมดำเนินกิจการมาเป็นเวลา 20 ปี จากผลการจำหน่ายในปีเริ่มแรก ประมาณ 1 แสนบาท ได้เพิ่มขึ้นเป็น 11.05 ล้านบาท ในปี 2502 และมีกำไรจากการดำเนินงานตลอดมาทุกปี ก็ต้องประสบกับภาวะขาดทุนในปี 2503 ติดต่อกันมาถึง 2504 แม้ว่าการจำหน่ายจะเพิ่มขึ้นทุกปีก็ตาม



ฯพณฯ พระบาราศนราดुर รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และดำรงตำแหน่งประธานกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรม จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงกิจการด้านบริหารและวิชาการของโรงงานเภสัชกรรมขึ้นประกอบด้วยข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้แทนจากกระทรวงการคลัง สำนักงานประมาณสภาพพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ **นายแพทย์จิตต์ เหมะจุกา** ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นกรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการฯได้รายงานเสนอในเบื้องต้นว่า “เนื่องจากในขณะนี้ไม่มีตัวผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรม ซึ่งจะต้องควบคุมงานโดยใกล้ชิด จึงทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปด้วยดีเท่าที่ควร” คณะกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรมจึงได้มีมติแต่งตั้งให้ **นายแพทย์จิตต์ เหมะจุกา** ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรม ตั้งแต่วันที่ 23 สิงหาคม 2505 เป็นต้นไป โดย ฯพณฯ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขอนุมัติให้มาปฏิบัติหน้าที่ได้เต็มเวลา

ในฐานะกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงด้านบริหารและวิชาการของโรงงานเภสัชกรรม กับการได้เข้ามาบริหารโรงงานเภสัชกรรมอย่างเต็มตัว ในฐานะผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรม นายแพทย์จิตต์ เหมะจุกา ได้ทุ่มเทกำลังความคิด กำลังใจ กำลังกาย มุ่งแก้ไขปรับปรุงกิจการของโรงงานเภสัชกรรมจนสถานการณ์เริ่มดีขึ้น ผลการดำเนินงานของโรงงานเภสัชกรรมในปี 2506 เริ่มมีกำไรหลังจากที่ได้ขาดทุนติดต่อกันมาเป็นเวลา 3 ปี และกิจการก้าวหน้าด้วยดียิ่งขึ้นในปีต่อ ๆ มา

เมื่อโรงงานเภสัชกรรมมีผู้อำนวยการที่ปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด และเอาใจใส่ปรับปรุงงานอย่างจริงจัง ขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่ซึ่งไม่มั่นใจในความมั่นคงของกิจการก็ดีขึ้น ทำให้การดำเนินงานมีผลดีขึ้นดังกล่าว

แต่การที่จะปรับปรุงประสิทธิภาพของโรงงานเภสัชกรรม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ทางราชการยังคงดำเนินต่อไป

ในการจำหน่ายยาให้แก่ส่วนราชการ เมื่อโรงงานเภสัชกรรมผลิตยาแล้วจำหน่ายให้กองโอสถศาลา กองโอสถศาลาจึงนำไปจำหน่ายให้แก่ส่วนราชการอีกทอดหนึ่งนั้น เป็นการดำเนินงานอย่างซ้ำซ้อนและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมากกว่าที่ควรจะเป็น มีการคิดราคาบวกกำไรถึงสองครั้ง จากโรงงานเภสัชกรรมครั้งหนึ่ง และกองโอสถศาลาบวกกำไรอีกครั้งหนึ่ง ทำให้ต้นทุนราคาขายสูงขึ้นอีกด้วย โรงงานเภสัชกรรมเป็นรัฐวิสาหกิจส่วนกองโอสถศาลาเป็นส่วนราชการ แบบและลักษณะวิธีการปฏิบัติงานต่างกัน การร่วมมือประสานงานกันก็มีอุปสรรค การปรับปรุงประสิทธิภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุดดังกล่าวจึงเป็นไปได้ยาก

คณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงกิจการด้านบริหารและวิชาการของโรงงานเภสัชกรรมจึงสรุปข้อพิจารณาว่า **"ควรรวมงานของกองโอสถศาลากับโรงงานเภสัชกรรมเข้าด้วยกัน ทั้งนี้เพราะจะทำให้กิจการดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย มีผู้บังคับบัญชาคนเดียวกัน ไม่ต้องมีคลังเวชภัณฑ์ การบัญชี และอื่น ๆ ซ้ำซ้อนกัน ตัดราคาขายให้ต่ำลง เป็นประโยชน์แก่หน่วยราชการ เพราะคิดกำไรจากการผลิตเพียงครั้งเดียว"** ซึ่งคณะกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรม และกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นชอบที่จะรวมโรงงานเภสัชกรรมกับกองโอสถศาลาให้เป็นกิจการเดียวกัน กระทรวงสาธารณสุขจึงเสนอขอยุบกองโอสถศาลากับโรงงานเภสัชกรรมให้คณะรัฐมนตรีพิจารณา



คณะรัฐมนตรีในคราวประชุมเมื่อวันที่ 14 เมษายน 2508 มีมติรับหลักการรวมกิจการของกองโอสถศาลากับโรงงานเภสัชกรรมเข้าด้วยกัน แต่จะให้เป็นส่วนราชการหรือองค์การก็สุดแต่กระทรวงสาธารณสุขจะพิจารณาเห็นสมควร

กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการให้กองโอสถศาลารวมกับโรงงานเภสัชกรรม และปรับปรุงโรงงานเภสัชกรรมขึ้นเมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2508 โดยมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ และผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรมเป็นกรรมการและเลขานุการ และเพื่อเป็นการเตรียมงานล่วงหน้า และเร่งรัดการปรับปรุงกิจการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นก่อนที่จะมีการตราพระราชกฤษฎีกาการจัดตั้งองค์การ จึงได้มีคำสั่งเมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2508 ให้รวมกิจการของกองโอสถศาลากับโรงงานเภสัชกรรมตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2508 เป็นต้นไป

เป็นอันว่าการรวมกิจการของโรงงานเภสัชกรรมกับกองโอสถศาลาได้เริ่มเป็นรูปเป็นร่างขึ้น จากนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้เสนอร่างพระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม ต่อคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 8 มกราคม 2509 ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติรับหลักการในคราวประชุมเมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2508 ให้ส่งคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาต่อไป

18 พฤษภาคม 2509 ฯพณฯ นายกรัฐมนตรีจอมพลถนอม กิตติขจร ส่งร่างพระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม ให้สภาร่างรัฐธรรมนูญในฐานะรัฐสภาพิจารณา

23 มิถุนายน 2509 สภาร่างรัฐธรรมนูญ รับหลักการแห่งพระราชบัญญัติ และอนุมัติให้ประกาศใช้เป็นกฎหมายต่อไปในการประชุม เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2509

สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯลงพระปรมาภิไธย ตรา **พระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม พุทธศักราช 2509** ให้ไว้ ณ วันที่ 5 สิงหาคม 2509

องค์การเภสัชกรรมจากการรวมกิจการของโรงงานเภสัชกรรม และกองโอสถศาลา จึงถือกำเนิดขึ้นนับแต่บัดนั้น และได้เริ่มดำเนินกิจการในฐานะองค์การเภสัชกรรม ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2509 เป็นต้นมา



โรงงานเภสัชกรรมในปี 2509 แบ่งส่วนงานออกเป็น 7 กองด้วยกันคือ กองอำนาจ-  
การ กองการเงินและบัญชี กองคลังเวชภัณฑ์ กองควบคุมคุณภาพและวิจัย กองการผลิต  
กองชีววัตถุ และกองการจำหน่าย มีพนักงานรวม 260 คน ผลิตยาและเวชภัณฑ์ได้ 368  
ชนิด มีมูลค่าในการผลิตประมาณ 14 ล้านบาท และมีทรัพย์สินรวม 32 ล้านบาทเศษ

กองโอสถศาลา แบ่งส่วนงานออกเป็น 3 แผนกคือ แผนกคลังเวชภัณฑ์ แผนกจัด  
และจำหน่ายเวชภัณฑ์ และแผนกปรุงยา มีเจ้าหน้าที่รวมทั้งสิ้น 89 คน มียอดการจำหน่าย  
ในปี 2507 ประมาณ 26 ล้านบาทเศษ มีทรัพย์สินรวม 15 ล้านบาทเศษ

พระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม พ.ศ. 2509 กำหนดทุนขององค์การเภสัชกรรม  
ไว้เป็นจำนวนเงิน 100 ล้านบาท โดยถือเอาเงินหมุนเวียนเวชภัณฑ์ของกรมวิทยาศาสตร์  
การแพทย์ กับเงินทุนของโรงงานเภสัชกรรม เป็นทุนประเดิมและรัฐบาลจะจ่ายเพิ่มเติม  
เป็นคราวๆ ตามจำนวนที่รัฐบาลพิจารณาเห็นสมควร

ทุนเมื่อเริ่มดำเนินกิจการได้รับมาจากกองโอสถศาลา 15.84 ล้านบาท จากโรงงาน  
เภสัชกรรม 32.19 ล้านบาท และจากงบประมาณรัฐบาล 1.11 ล้านบาท รวมทั้งสิ้น 49.15 ล้าน  
บาท

และเป็นจุดเริ่มต้นที่จะก้าวต่อไปข้างหน้า เพื่อสืบทอดภารกิจและเจตนารมณ์ที่จะ  
อำนาจประโยชน์แก่ประเทศชาติ และประชาชนต่อไปในนามของ **“องค์การเภสัชกรรม”**

## รายนามประธานคณะกรรมการ

### โรงงานเภสัชกรรม

ดร.ตัว ลพานุกรม	28 กรกฎาคม 2484 – 22 กันยายน 2484
ดร.ประจวบ บุนนาค	23 กันยายน 2484 – 14 เมษายน 2485
พระไวยงวิธิการ	15 เมษายน 2485 – มิถุนายน 2485
นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส	มิถุนายน 2485 – 20 เมษายน 2488
หลวงลิขิตธรรมศรีพยัตต์	21 เมษายน 2488 – 11 กันยายน 2490
นายแพทย์แสง สุทธิพงศ์	12 กันยายน 2490 – 10 พฤศจิกายน 2490
นายประจวบ บุนนาค	11 พฤศจิกายน 2490 – มีนาคม 2491
พล.ร.ต.เล็ก สุมิตร ร.น.	มีนาคม 2491 – เมษายน 2491
พระยาบริรักษ์เวชชการ	พฤษภาคม 2491 – 9 พฤษภาคม 2492
นายแพทย์ชู คีตะจิตต์	10 พฤษภาคม 2492 – ธันวาคม 2494
พระยาบริรักษ์เวชชการ	ธันวาคม 2494 – เมษายน 2497
พลโทประยูร ภมรมนตรี	พฤษภาคม 2497 – มีนาคม 2500
จอมพลฟื้น รณนภากาศตฤทธาคนี	เมษายน 2500 – ตุลาคม 2500
นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส	ตุลาคม 2500 – ตุลาคม 2501
หลวงพิณพากย์พิทยาภท	พฤศจิกายน 2501 – มกราคม 2502
พระบาราศนราดรุ	กุมภาพันธ์ 2502 – 31 สิงหาคม 2509





### องค์การเภสัชกรรม

พระบาราศนราดรุร

พล.ต.อ.ประเสริฐ รุจิรวงศ์

นายแพทย์อุดม โปษะกฤษณะ

นายแพทย์น่วม เศรษฐจันทร

นายแพทย์ประกอบ ตูจันดา

นายแพทย์มนัสวี อุณหนันท์

นายแพทย์อมร นนทสุด

นายแพทย์ไพโรจน์ นิงสานนท์

นายแพทย์สมศักดิ์ วรรณามิน

นายแพทย์อุทัย สุตสุข

1 กันยายน 2509 - 11 มีนาคม 2512

12 มีนาคม 2512 - 15 ตุลาคม 2516

16 ตุลาคม 2516 - 30 เมษายน 2518

1 พฤษภาคม 2518 - 30 กันยายน 2518

1 ตุลาคม 2518 - 30 กันยายน 2525

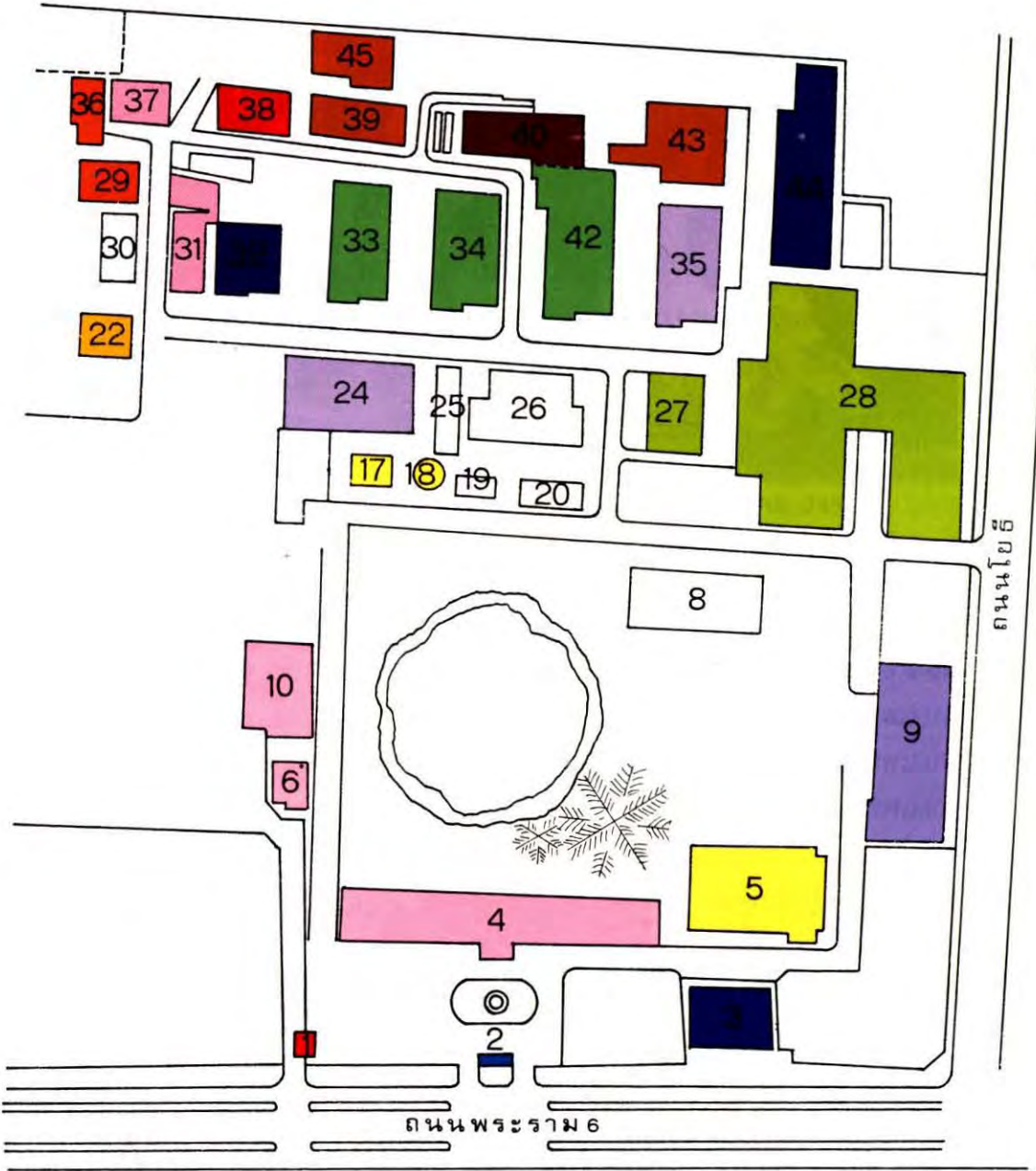
1 ตุลาคม 2525 - 30 กันยายน 2526

1 ตุลาคม 2526 - 30 กันยายน 2527

1 ตุลาคม 2527 - 30 กันยายน 2531

1 ตุลาคม 2531 - 16 กันยายน 2533

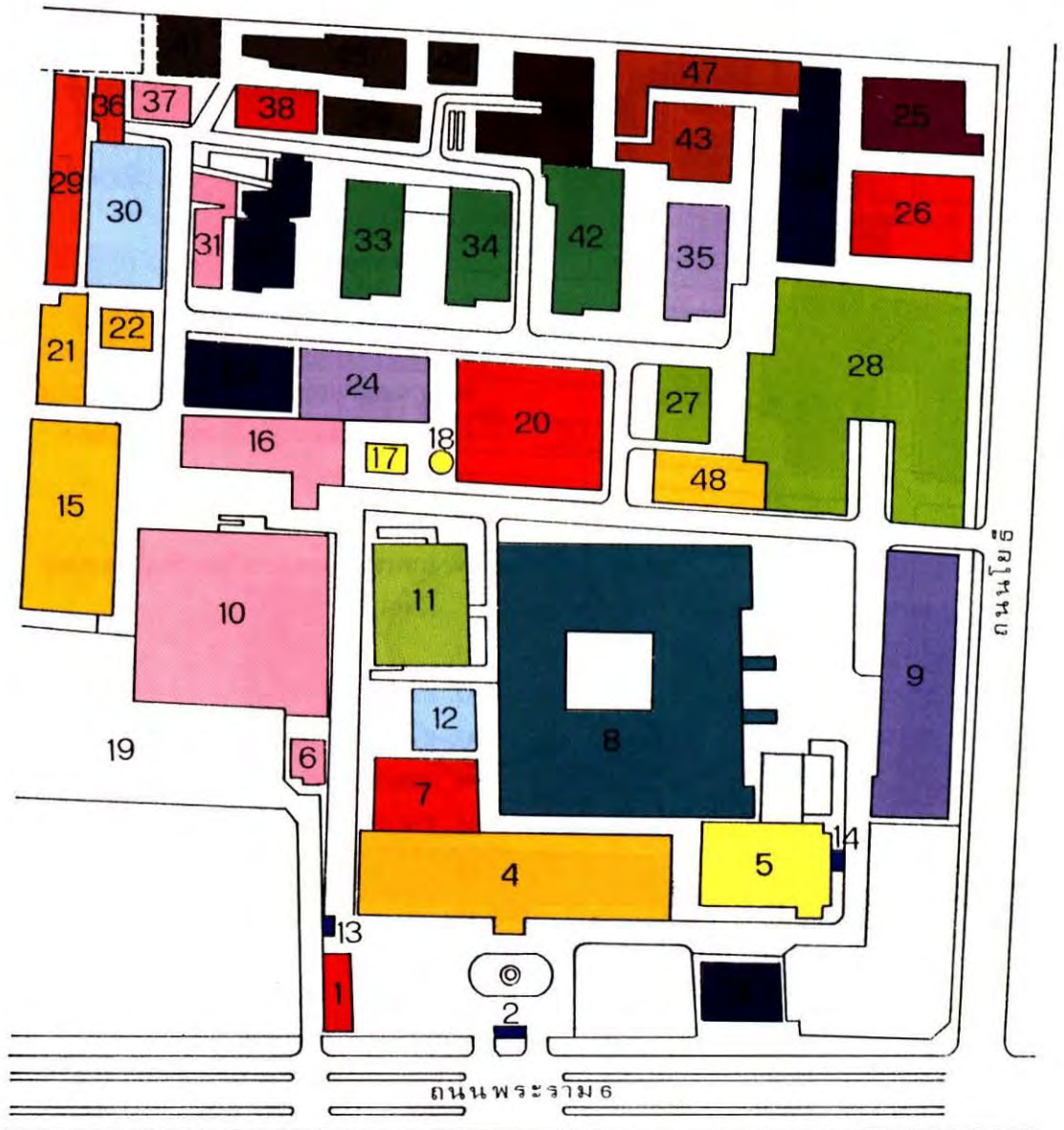
17 กันยายน 2533 - ปัจจุบัน



## แผนผังบริเวณอาคารขององค์การเภสัชกรรม

- |   |  |
|---|--|
| 1. โรงสูบน้ำ (2526)                       | 27. อาคารแผนกแคปซูล (น้ำมันตับปลา) (2484)          |
| 2. บัอมยามด้านหน้า (2530)                 | 28. คลังเวชภัณฑ์-1 และจัดส่ง (2484)                |
| 3. แผนกร้านค้า 1 (2511)                   | 29. อาคารสัตว์ทดลองเก่า (2508)                     |
| 4. อาคารอำนวยการ (2509)                   | 30. อาคารอีเทอร์                                   |
| 5. สโมสร, โรงอาหารและร้านสหกรณ์ (2512)    | 31. อาคารที่ออกซอยด์ และมาตรฐานกองชีววัตถุ (2503)  |
| 6. UPA (2509)                             | 32. อาคารเฟอเมนเตอร์, วัคซีน, อหิวาตกโรค (2489)    |
| 7.  | 33. อาคารกองพัฒนาวิจัย (2493)                      |
| 8. อาคารพยาบาล                            | 34. อาคารยาน้ำ & O.R.S. (2493)                     |
| 9. อาคารกองการจำหน่าย,คลังเวชภัณฑ์ (2501) | 35. อาคารบรรจุ (2495)                              |
| 10. กองช่าง (2509)                        | 36. อาคารเผาและฆ่าเชื้อสัตว์ทดลอง (2508)           |
| 11.                                       | 37. อาคารผลิตเตตรานีสที่ออกซอยด์ (2509)            |
| 12.                                       | 38. อาคารบริการการผลิต (2534)                      |
| 13.                                       | 39. อาคารยาน้ำ (2513)                              |
| 14.                                       | 40. อาคารหม้อน้ำและเครื่องกลั่นน้ำ & G.H.P. (2494) |
| 15.                                       | 41.  |
| 16.                                       | 42. อาคาร GHP (2493)                               |
| 17. บ่อบาดาล (2512)                       | 43. อาคารโรงล้างขวด (2513)                         |
| 18. ถังน้ำ (2512)                         | 44. แผนกอุปกรณ์การบรรจุ-1 (2511)                   |
| 19. อาคารแอลกอฮอล์ใหม่                    | 45. อาคารยาพาราเซตามอล (2513)                      |
| 20. อาคารแอลกอฮอล์                        | 46.  |
| 21.                                       | 47.  |
| 22. อาคารผลิตวัคซีนพิษสุนัขบ้า (2507)     | 48.  |
| 23.                                       |  |
| 24. อาคารคลังวัตถุตีบ-2 (2495)            |  |
| 25. อาคารคลังวัตถุตีบ-1                   |  |
| 26. อาคารแผนกบรรจุ กองการบรรจุ            |  |

\* ตัวเลขในวงเล็บข้างท้ายหมายถึงปีพ.ศ.ที่สร้างอาคาร



## แผนผังบริเวณอาคารขององค์การเภสัชกรรม

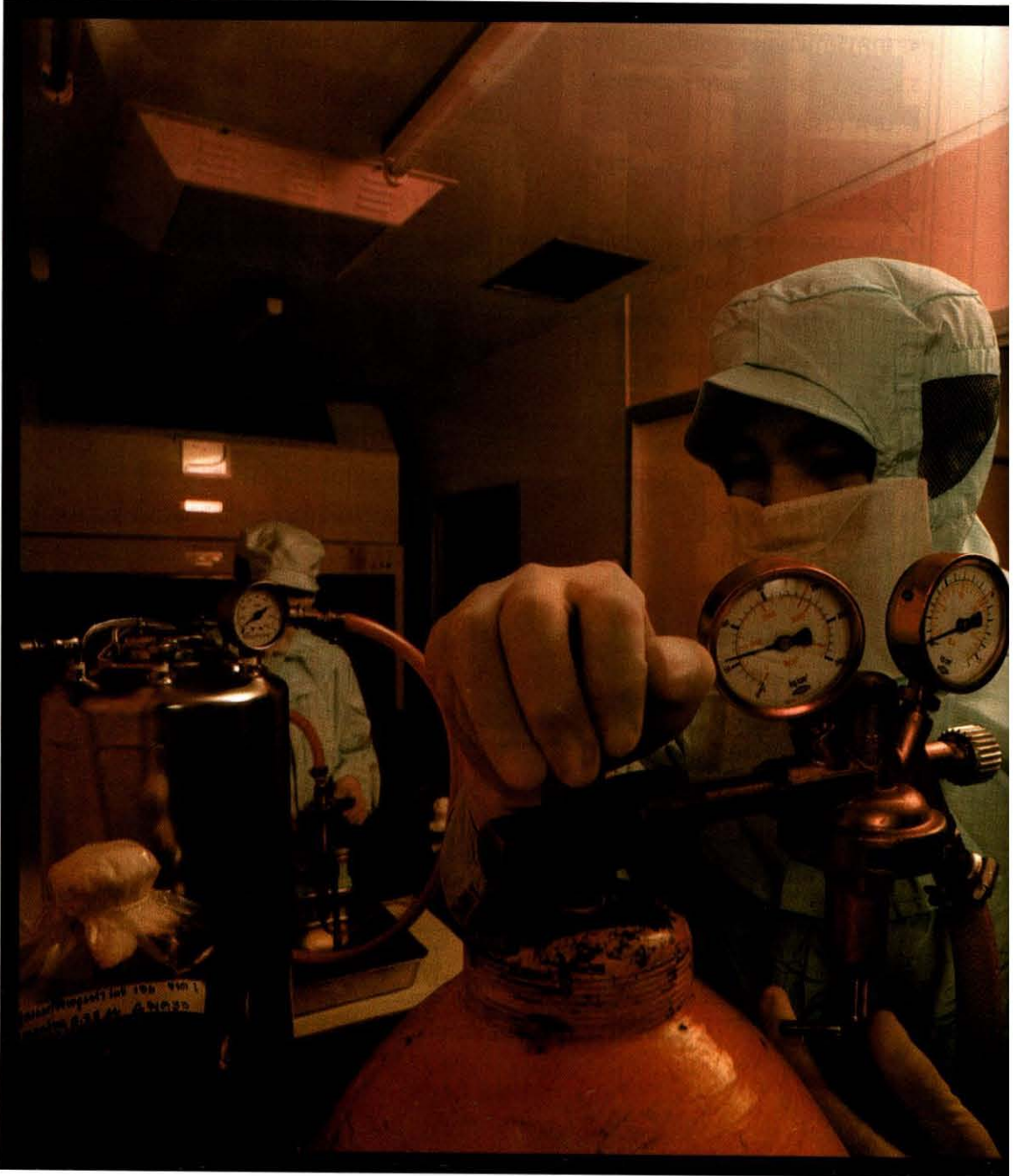
1. โรงสูบน้ำ (2526)
2. ป้อมยามด้านหน้า (2530)
3. แผนกร้านค้า 1 (2511)
4. อาคารอำนวยการ (หลังใหม่) (2529)
5. สโมสร, โรงอาหารและร้านสหกรณ์ (2512)
6. UPA (2509)
7. อาคารกองควบคุมคุณภาพ (2524)
8. อาคารผลิต (2515)
9. อาคารกองการเจ้าหน้าที่, คลังเวชภัณฑ์ (2501)
10. อาคารฝ่ายช่าง (2509)
11. อาคารสำรองเวชภัณฑ์ (2526)
12. อาคารกองควบคุมคุณภาพ (2528)
13. ป้อมยามด้านเหนือ (2530)
14. ป้อมยามด้านใต้ (2530)
15. อาคารสำรองเวชภัณฑ์-2 (2527)
16. อาคารโรงพิมพ์ (2509)
17. บ่อบาดาล (2512)
18. ถังน้ำ (2512)
19. บริเวณบ้านพักพนักงานองค์การฯ
20. อาคารคลังอุปกรณ์ (2534)
21. อาคารเซรุ่มแก้พิษงู (2507)
22. อาคารผลิตวัคซีนพิษสุนัขบ้า (2507)
23. อาคารคลังวัตถุดิบ-3 (2526)
24. อาคารคลังวัตถุดิบ-2 (2495)
25. อาคารเพนิซิลลิน (2535)
26. อาคารสมุนไพร (2534)
27. อาคารแผนกแคปซูล (น้ำมันตับปลา) (2484)
28. คลังเวชภัณฑ์-1 และจัดส่ง (2484)
29. อาคารสัตว์ทดลองเก่า (2508)
30. อาคารสัตว์ทดลอง 5 ชั้น (2528)
31. อาคารที่ออกชอยด์ และมาตรฐานกองชีววัตถุ (2503)
32. อาคารเฟอเมนเตออร์, วัคซีน, อหิวาตกโรค (2489)
33. อาคารกองพัฒนาวิจัย (2493)
34. อาคารยาน้ำ & O.R.S. (2493)
35. อาคารบรรจุ (2495)
36. อาคารเนาและฆ่าเชื้อสัตว์ทดลอง (2508)
37. อาคารผลิตเตตทานีสที่ออกชอยด์ (2509)
38. อาคารเตรียมการผลิต (2534)
39. อาคารยาน้ำ (2513)
40. อาคารหม้อน้ำและเครื่องกลั่นน้ำ & G.H.P. (2494)
41. บ่อกำจัดน้ำเสีย (2517)
42. อาคาร GHP (2493)
43. อาคารโรงล้างขวด (2513)
44. แผนกอุปกรณ์การบรรจุ-1 (2511)
45. อาคารยาพาราเซตามอล (2513)
46. อาคารเยลาติน (2513)
47. แผนกอุปกรณ์การบรรจุ-2 (2513)
48. อาคารคลังเวชภัณฑ์ 4 ชั้น (2529)

\* ตัวเลขในวงเล็บข้างท้ายหมายถึงปีพ.ศ.ที่สร้างอาคาร

THAI NATIONAL ASSEMBLY LIBRARY



3961119466





## ผลการดำเนินการขององค์การเกษตรกรรม ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2504-2509)

### สภาพโดยทั่วไป

ประเทศไทยได้มุ่งทำการพัฒนาด้านเศรษฐกิจเป็นสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านระบบสาธารณูปโภค โดยใช้การเพิ่มรายได้ต่อประชากร เป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จของการพัฒนาเป็นสำคัญ

### การพัฒนางานสาธารณสุข

เริ่มเข้าไปมีบทบาทในช่วงปลายแผน โดยจะเป็นในลักษณะการให้บริการสาธารณสุขด้านการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในแบบรัฐเป็นผู้ให้ และประชาชนเป็นผู้รับ รวมทั้งการปรับปรุงและขยายสถานบริการสาธารณสุข โดยเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิตให้แก่ประเทศไทยในส่วนรวม

## องค์การเภสัชกรรม

ช่วงปี 2504 ถึงปี 2508 ได้ดำเนินการในรูปของโรงงานเภสัชกรรมเป็นผู้ผลิตและกองโอสถศาลาเป็นผู้จำหน่าย โดยในปีสุดท้ายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โรงงานเภสัชกรรมได้ผลิตยาและเวชภัณฑ์รวม 368 ชนิด และตลอดทั้งแผน มีผลผลิตในราคาทุนรวม 14.19 ล้านบาท และยอดจำหน่ายได้ 27.11 ล้านบาท และมีกำไรรวมทั้งสิ้น 5.95 ล้านบาท องค์การเภสัชกรรมได้จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรมเมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2509 โดยการรวมโรงงานเภสัชกรรม และกองโอสถศาลาเข้าด้วยกัน เพื่อให้การสนับสนุนงานการบำบัดรักษาพยาบาลให้แก่ประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เป็นไปโดยรวดเร็ว ประหยัด และผลิตยาได้ในราคาที่ถูกลง โดยมีทุนจดทะเบียนตามกฎหมาย 100 ล้านบาท โดยทุนแรกเริ่ม 49.15 ล้านบาท ได้มาจากทุนของโรงงานเภสัชกรรม 32.19 ล้านบาท ทุนจากกองโอสถศาลา 15.84 ล้านบาท และงบประมาณ 1.11 ล้านบาท การจำหน่ายให้กับภาครัฐและเอกชน ในสัดส่วน 73 ต่อ 27 และประเภทของผลิตภัณฑ์ในปี 2508 เป็นยาฉีดร้อยละ 15 ชีววัตถุร้อยละ 9 ยาเม็ด/แคปซูลร้อยละ 28 ยาน้ำร้อยละ 24 เคมีภัณฑ์ร้อยละ 5

## แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2510-2514) สภาพโดยทั่วไป

การพัฒนาเศรษฐกิจยังคงดำเนินไปอย่างเร่งด่วนขณะเดียวกัน รัฐได้ดำเนินการลดช่องว่างของการกระจายรายได้ระหว่างเมืองกับชนบทลง โดยให้เอกชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาในส่วนภูมิภาค และท้องถิ่นที่ทุรกันดาร และห่างไกลเป็นสำคัญ

### การพัฒนางานสาธารณสุข

เน้นการให้บริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมทั่วประเทศ และให้การส่งเสริม การวิจัย และค้นคว้าในด้านการผลิตและควบคุมคุณภาพ มาตรฐานของยา

## องค์การเภสัชกรรม

ในปี 2513 ได้ร่วมลงทุนกับ บริษัท แอบบอท์ ลาปอราตอริส จำกัด แห่งสหรัฐอเมริกา โดยจัดตั้ง บริษัท แอบบอท์ ฟาร์มา จำกัด การผลิต Hospital Solutions และเวชภัณฑ์ที่ใช้กับ Hospital Solutions ที่มีความต้องการอย่างมาก ในวงเงินลงทุน 2.4 ล้านบาท คิดเป็นสัดส่วนผู้ถือหุ้นร้อยละ 50 เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาองค์การเภสัชกรรมได้ผลิตยาและเวชภัณฑ์ในราคาทุนรวมทั้งสิ้นมูลค่า 156.04 ล้านบาท และมียอดจำหน่ายรวม 413.09 ล้านบาท โดยแบ่งเป็นยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตเอง 220.11 ล้านบาท และเป็นยาผู้ผลิตอื่น 192.98 ล้านบาท และสามารถส่งรายได้คืนรัฐรวมทั้งสิ้น 20.58 ล้านบาท คิดเป็นอัตรา

ร้อยละ 35.5 ของกำไรสุทธิ และตลอดแผนนี้องค์การเภสัชกรรมมีอัตราผลตอบแทนต่อการลงทุน โดยเฉลี่ยทั้งแผนร้อยละ 11.75 และมีสินทรัพย์เพิ่มขึ้นจาก 66.70 ล้านบาท ในปี 2510 มาเป็น 149.42 ล้านบาท ในปี 2514 และอย่างไรก็ตามมีข้อน่าสังเกต คือ เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนา อัตราการเพิ่มของยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตคิดเป็นอัตราร้อยละ 128 ในขณะที่ยี่ห้อผู้ผลิตอื่นเพิ่มในอัตราร้อยละ 352 อย่างไรก็ตามได้เริ่มมีการทำงานล่วงเวลา ในปี 2512 เนื่องจากแผนการขยายงานด้านการผลิตยาที่ได้กำหนดไว้ในปี 2512 ต้องมาจัดทำได้ในปี 2514 อันเนื่องมาจาก ไม่ได้ได้รับการจัดสรรจากสำนักงานงบประมาณในวงเงิน 12 ล้านบาท และมีการผลิตวัตถุดิบประเภทเคมีภัณฑ์ขึ้นจากทรัพยากรภายในประเทศอันได้แก่ Anaesthetic Ether BP, Ferrous Sulphate, exsiccated Bp, และ Liquid Glucose นอกจากนี้ในปี 2512 ได้มีการวางระเบียบ เพื่อให้การส่งเสริมการกระจายยาตำราหลวงให้แพร่หลายทั่วประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญที่จะให้ประชาชนที่อยู่ห่างไกลแพทย์ โรงพยาบาล และสถานอนามัย ได้มียาคุณภาพดีไว้ใช้ เพื่อให้ปลอดภัยจากหมอเถื่อนและยาปลอม

### แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515-2519) สภาพโดยทั่วไป

การพัฒนาเศรษฐกิจ โดยเฉพาะในส่วนที่เป็นโครงสร้างพื้นฐานสำคัญ เช่น ไฟฟ้า และประปา ได้สำเร็จตามที่กำหนดไว้ ประกอบกับรัฐได้คำนึงถึงการสร้างชาติ หลังภาวะสงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นสำคัญ ประชากรของประเทศ จึงได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดผลกระทบต่อความครอบคลุมของการให้บริการด้านสาธารณสุขเป็นอย่างมาก

#### การพัฒนาสาธารณสุข

ได้มีการกำหนดนโยบายประชากรขึ้นเป็นครั้งแรก โดยเริ่มมีการรณรงค์การวางแผนครอบครัวควบคู่ไปกับการอนามัยแม่และเด็ก รวมทั้งเน้นการกระจาย (บริหารสาธารณสุขในรูปแบบผสมผสานเน้นการให้ประชาชนสามารถได้รับบริการ การรักษาโรค ส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและการป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพในสถานบริการสาธารณสุขแห่งเดียวกัน) และให้บริการแก่ผู้มีรายได้น้อย โดยไม่คิดมูลค่า ทำให้ความต้องการด้านยาและเวชภัณฑ์ จึงเพิ่มขึ้นมาอย่างรวดเร็ว

#### องค์การเภสัชกรรม

เพื่อสนองความต้องการด้านยาและเวชภัณฑ์ของแผนการพัฒนาสาธารณสุขฉบับนี้ องค์การเภสัชกรรมได้เสนอโครงการขยายงานที่สำคัญ ๆ รวม 4 โครงการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงทิศทางการดำเนินงานขององค์การเภสัชกรรม ได้ชัดเจนกว่าในแผนพัฒนาที่ผ่านมา ได้แก่ โครงการขยายงานการผลิตยาป้องกันโรค, โครงการขยายงานการผลิตยารักษาโรค,



โครงการผลิตเคมีภัณฑ์จากวัตถุดิบภายในประเทศ และโครงการขยายงานด้านการจำหน่าย โดยใช้เงินลงทุนรวม 19.01 ล้านบาท และได้มีการสร้างอาคารผลิตเพื่อขยายกำลังการผลิต ให้สามารถรองรับกับความต้องการได้อย่างพอเพียง โดยได้รับพระกรุณาโปรดเกล้าฯ จาก สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เสด็จมาประกอบพิธีเปิด เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2518 อย่างไรก็ดี กลางปี 2516 ได้เกิดวิกฤติการณ์น้ำมันโลก ซึ่งส่งผลให้วัตถุดิบต่างๆ มีราคาสูงขึ้นมาก แต่โดยที่องค์การเภสัชกรรมได้สำรองวัตถุดิบไว้เป็นจำนวนมาก จึงสามารถ ตรึงราคาผลิตภัณฑ์ขององค์การเภสัชกรรมไว้ได้ ทำให้ประชาชนหันมานิยมใช้ผลิตภัณฑ์ ขององค์การเภสัชกรรมมากขึ้น และถึงแม้จะได้มีอาคารผลิตหลังใหม่ ในปี 2518 ก็ตาม องค์การเภสัชกรรมก็ยังไม่สามารถผลิต-สนองความต้องการได้ทัน ลักษณะการดำเนินงาน จึงเป็นการทำงานล่วงเวลาต่อไปประกอบกับข้อจำกัดด้านพื้นที่จึงได้มีแนวคิดในการขยาย การผลิตเคมีภัณฑ์ไปยังพื้นที่อื่น (อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี)

นอกจากนี้ ด้วยความขาดแคลนวัตถุดิบที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศเป็นส่วนมาก **องค์การเภสัชกรรมจึงได้มีแนวคิดที่จะผลิตวัตถุดิบที่สำคัญขึ้นไว้ใช้เอง** อันได้แก่แอสไพริน และเตตราซัยคลิน อย่างไรก็ดีตามทั้ง 2 โครงการได้ถูกระงับไป ในปี 2518 อันเนื่องมาจาก ความไม่พร้อมของบริษัท Monsanto ในการผลิตแอสไพรินในปี 2521 และการที่คณะกรรมการ- การส่งเสริมการลงทุนได้มีมติในการส่งเสริมให้ภาคเอกชนในการผลิต เตตราซัยคลิน และคณะกรรมการองค์การเภสัชกรรมในขณะนั้นได้พิจารณาและมีมติระงับโครงการดังกล่าวไป

นอกจากนี้เพื่อเป็นการประกันในการมียาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ในทางการแพทย์ คณะรัฐมนตรียังได้มีมติให้องค์การเภสัชกรรมกั้นเงินรายได้ที่ต้องนำส่งรัฐปีละ 2 ล้านบาท เพื่อใช้ในการสำรองยาและเวชภัณฑ์ตามแผนเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสภาความมั่นคงแห่งชาติด้วย

สรุปภาพรวมของผลการดำเนินงานในแผนพัฒนาฉบับที่ 3 มีดังนี้ ผลผลิตราคาทุนรวมทั้งแผนเท่ากับ 432.67 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากแผนที่ผ่านมาก็คิดเป็นอัตราร้อยละ 177.28 และมียอดจำหน่ายรวมทั้งสิ้น 1339.27 ล้านบาท โดยแบ่งเป็นยอดจำหน่ายยาองค์การเภสัชกรรม 546.07 ล้านบาท และยอดจำหน่ายยาผู้ผลิตอื่น 793.2 ล้านบาท เพิ่มขึ้นคิดเป็นอัตราร้อยละ 224.21, 148.09, และ 311.03 ตามลำดับจากแผนที่ผ่านมา และมีกำไรรวมทั้งสิ้น 179.23 ล้านบาท และสามารถนำรายได้ส่งคืนรัฐรวมทั้งสิ้น 97.61 ล้านบาท สูงกว่าแผนที่ผ่านมา 77.03 ล้านบาท คิดเป็นอัตราร้อยละ 54.46 โดยเฉลี่ยของกำไรสุทธิ และมีอัตราผลตอบแทนต่อการลงทุนโดยเฉลี่ยทั้งแผนเท่ากับ 14.7

## แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) สภาพโดยทั่วไป

การพัฒนาในช่วงดังกล่าวได้รับผลกระทบอันเนื่องมาจากความเปลี่ยนแปลงทางการเมือง ซึ่งเกิดเมื่อวันที่ 14 ตุลาคม 2516 ทำให้รัฐต้องตระหนักถึงการพัฒนาชนบท และเน้นความเป็นธรรมในสังคมให้มากขึ้น

### สภาพโดยทั่วไป

การพัฒนาในช่วงดังกล่าวได้รับผลกระทบอันเนื่องมาจาก ความเปลี่ยนแปลงทางการเมือง ซึ่งเกิดเมื่อวันที่ 14 ตุลาคม 2516 ทำให้รัฐต้องตระหนักถึงการพัฒนาชนบท และเน้นความเป็นธรรมในสังคมให้มากขึ้น

### การพัฒนาสาธารณสุข

มุ่งเน้นการลดช่องว่างของปัญหาสาธารณสุข ระหว่างชนบทและเมือง การพัฒนายังเป็นไปในลักษณะเน้นการผสมผสานต่อเนื่องมาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 และริเริ่มการใช้แผนงาน/โครงการที่เรียกว่า C.H.P (Country Health Programming) มาใช้อย่างจริงจังในการดึงเอาชุมชนเข้าไปร่วมในการพัฒนาด้วย และริเริ่มนำเอาโครงการสาธารณสุขมูลฐานมาใช้เพื่อให้ประชาชนได้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองอย่างจริงจัง

## องค์การเภสัชกรรม

ได้จัดทำแผนการขยายงานไว้รวมทั้งสิ้น 5 โครงการ โดยเป็นโครงการสืบเนื่องมาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 4 โครงการ และมีโครงการผลิตเซรัมแก้พิษงูเป็นโครงการใหม่ อันเนื่องมาจากสถานเสาวภา ไม่สามารถผลิตเซรัมได้เพียงพอ ความต้องการใช้และได้รับความร่วมมืออย่างยิ่ง จากกรมการสัตว์ทหารบก และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการจัดหาไม้เพื่อใช้ในโครงการดังกล่าว

รวมเป็นเงินลงทุนใน 5 โครงการเท่ากับ 155.3 ล้านบาท และถึงแม้ผลการดำเนินงานจะได้อีกสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ก็ตาม แต่ก็ยังไม่พอกับความต้องการในงานให้บริการสาธารณสุข เนื่องจากองค์การเภสัชกรรมมีข้อจำกัดในการขยายงานอันเนื่องมาจากเงินลงทุนที่ต้องใช้รายได้ขององค์การเภสัชกรรมเองทั้งสิ้น การดำเนินงานในช่วงแผนนี้ จึงเป็นลักษณะของการทำงานล่วงเวลาต่อไป เพื่อเพิ่มกำลังการผลิตให้ได้มากที่สุด นอกจากนี้เพื่อให้การบริการขององค์การเภสัชกรรมครอบคลุมมากขึ้น องค์การเภสัชกรรมจึงได้เปิดสถานบริการเภสัชกรรมสาขาจรัญสนิทวงศ์ เพิ่มขึ้นอีกหนึ่งแห่งเมื่อวันที่ 6 มกราคม 2522 อย่างไรก็ดีเกิดสภาวะราคาน้ำมันในตลาดโลกเพิ่มสูงขึ้นอีกครั้งหนึ่ง ทำให้ต้นทุนการผลิตขององค์การเภสัชกรรมเพิ่มสูงขึ้น **แต่องค์การเภสัชกรรมก็ยังคงรักษาระดับราคาจำหน่ายตามวัตถุประสงค์ของการก่อตั้งองค์การเภสัชกรรมเอาไว้** และเพื่อป้องกันปัญหาการขาดแคลนวัตถุดิบอันเนื่องมาจากสถานที่สำรองวัตถุดิบมีจำกัด จึงได้มีการสร้างอาคารวัตถุดิบ 3 ชั้น ขึ้นในปี 2524 เพื่อให้องค์การเภสัชกรรมสามารถขยายกำลังการผลิตไปได้อย่างต่อเนื่อง จากสภาวะการขาดแคลนดังกล่าว คณะรัฐมนตรีจึงได้อนุมัติให้องค์การเภสัชกรรมกู้เงินรายได้ เพื่อใช้ในโครงการสำรองยา เพื่อการเตรียมพร้อมแห่งชาติเพิ่มขึ้นเป็นปีละ 4 ล้านบาท ตั้งแต่ปี 2520-2529



สรุปภาพรวมขององค์การเภสัชกรรม ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 มีดังนี้ ผลผลิตราคาทุนรวมทั้งแผน 1083.17 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากแผนที่ผ่านมา คิดเป็นอัตราร้อยละ 150.34 และมียอดจำหน่ายรวมทั้งสิ้น 4090.9 ล้านบาท โดยแบ่งเป็นยา ที่องค์การเภสัชกรรมผลิตเอง 1252.21 ล้านบาท และยาผู้ผลิตอื่น 2838.69 ล้านบาท เพิ่มขึ้น จากแผนที่ผ่านมาคิดเป็นอัตราร้อยละ 205.45, 129.31, 257.87 ตามลำดับ และมีกำไรรวมทั้งสิ้น 399.55 ล้านบาท และสามารถนำรายได้ส่งคืนรัฐรวมทั้งสิ้น 180.37 ล้านบาท สูงกว่า จากแผนที่ผ่านมา 82.76 ล้านบาท คิดเป็นอัตราร้อยละ 45.12 โดยเฉลี่ยของกำไรสุทธิ และ ผลจากการตรึงราคาในขณะที่ยอดทุนการผลิตได้เพิ่มสูงขึ้น ได้ส่งผลให้อัตราผลตอบแทน การลงทุนโดยเฉลี่ย 13.04%

## แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529)

### สภาพโดยทั่วไป

รัฐเน้นนโยบายการพัฒนาชนบทแห่งชาติ แก้ไขปัญหาความยากจน และกระจาย บริการสาธารณสุขไปสู่ท้องถิ่นให้มากขึ้น

### การพัฒนาสาธารณสุข

คำนึงถึงเป้าหมายระยะยาวอีก 20 ปีข้างหน้า คือ การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อสองห้า สี่สามเป็นการพึ่งตนเองของชุมชน เร่งรัดการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน เน้นการผลิต จัดทำ กระจายยาให้ทั่วถึง ลดปริมาณยาที่สูญเสียโดยเปล่าประโยชน์ การให้ความคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านยา การให้การสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย และผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ และ สนับสนุนให้เอกชนเข้ามีส่วนร่วมในการกระจายยา

### องค์การเภสัชกรรม

ผลจากการดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขสามารถดำเนินการ จัดตั้งโรงพยาบาลชุมชน ได้ครอบคลุมร้อยละ 85.2 และจัดตั้งสถานีอนามัยได้ถึงร้อยละ 97.9 รวมทั้งการจัดตั้งกองทุนยาได้สูงถึงประมาณ 232.16 ของเป้าหมาย ทำให้องค์การ- เภสัชกรรมได้จัดทำแผนงานในลักษณะเป็นแผนวิสาหกิจประกอบไปด้วย 6 แผนงานหลัก ได้แก่ แผนการขยายงานการผลิตยาป้องกันโรค แผนการขยายงานการผลิตยาดำร่าหลวง, แผนการขยายงานการผลิตยารักษาโรค, แผนการขยายงานผลิตเคมีภัณฑ์ที่ใช้ในทางการ แพทย์และเภสัชกรรม, แผนการขยายงานด้านการจำหน่าย และแผนการขยายงานด้านการ บริหาร โดยใช้เงินลงทุนรวม 347.28 ล้านบาท โดยคณะรัฐมนตรีได้อนุมัติในหลักการให้ ลดการนำรายได้ส่งคืนรัฐ โดยให้กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการคลัง พิจารณาเป็น



ปี ๆ ไปแทนการกู้เงินมาลงทุน เพื่อขยายกำลังการผลิต และเพื่อตอบสนองนโยบายการส่งเสริมการผลิตวัตถุดิบ เพื่อทดแทนการนำเข้าจากต่างประเทศ **องค์การเภสัชกรรมได้ร่วมลงทุนกับภาคเอกชน** ทั้งในและต่างประเทศจัดตั้งบริษัท ยูไนเต็ด ฟาร์มา แอนติไบโอติก อินดัสตรีส์ จำกัด ในการผลิตยาปฏิชีวนะ แอมพิซิลลิน อะม็อกซิซิลลิน คลอซาซิลลิน โดยองค์การเภสัชกรรมถือหุ้นในอัตราส่วนร้อยละ 45 และได้เริ่มดำเนินการผลิตในปี 2526 นอกจากนี้ยังได้ร่วมภาคเอกชน ในประเทศในการจัดตั้งบริษัท เยนเนอร์ล ฮอสปิทัลโปรดักส์ จำกัด ในการผลิต Hospital Solution แทน บริษัท แอบบอทท์ ฟาร์มา จำกัด ที่ได้เลิกกิจการไป โดยองค์การเภสัชกรรมถือหุ้นในอัตราร้อยละ 50 และได้เริ่มดำเนินการได้ในเดือนสิงหาคม 2527

นอกจากนี้แนวโน้มในการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงระเบียบในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์จากองค์การเภสัชกรรมตั้งแต่ปี 2514 ได้ส่งผลให้องค์การเภสัชกรรมได้เร่งรัดในการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ โดยในปี 2528 ได้จ้างให้บริษัท เมน จำกัด มาทำการศึกษาวิจัยทัศนคติต่อองค์การเภสัชกรรมเพื่อหาแนวทางประชาสัมพันธ์ รวมทั้งได้ **จัดทำโครงการนำเอาระบบคอมพิวเตอร์มาใช้** ในองค์การเภสัชกรรมโดยได้แบ่งการพัฒนาออกเป็น 3 ระยะ และมีระยะเวลาดำเนินงานทั้งโครงการ 4 ปี (พ.ศ. 2528-2531) และในเดือนเมษายน 2529 ได้มีประกาศเปลี่ยนแปลงระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุ ฉบับที่ 7 ที่ผ่อนคลายให้หน่วยราชการ ไม่จำเป็นต้องสั่งซื้อยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมด ดังแต่ก่อน และส่งผลให้เกิดการตื่นตัวในการปรับปรุงการบริหารงานอย่างจริงจัง โดยในปี 2529 องค์การเภสัชกรรมได้จ้าง บริษัท ไชยยศ ไตรเมนเนจเม้นท์ คอนซัลแตนท์ จำกัด มาทำการศึกษาระบบบริหาร/จัดการ ขององค์การเภสัชกรรมและได้นำเสนอผลการศึกษาในปี 2529

สรุปภาพรวมขององค์การเภสัชกรรม ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 มีดังนี้ ผลผลิตราคาทุนรวมทั้งแผน 1873.99 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากแผนที่ผ่านมา คิดเป็นอัตราร้อยละ 73.01 และมียอดจำหน่ายรวมทั้งสิ้น 7938.29 ล้านบาท โดยแบ่งเป็น ยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตเอง 2705.69 ล้านบาท และยาผู้ผลิตอื่น 5236.6 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากแผนที่ผ่านมาคิดเป็นอัตราร้อยละ 94.05, 126.07, 84.33 ตามลำดับ และมีกำไรรวมทั้งสิ้น 891.84 ล้านบาท และสามารถนำรายได้ส่งคืนรัฐรวมทั้งสิ้น 293.4 ล้านบาท สูงกว่าจากแผนที่ผ่านมา 113.03 ล้านบาท คิดเป็นอัตราร้อยละ 32.90 โดยเฉลี่ยของกำไรสุทธิ และเนื่องจากการจำหน่ายยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตมากขึ้น จึงทำให้มีผลตอบแทนต่อการลงทุน โดยเฉลี่ยทั้งแผนสูงขึ้นเท่ากับ 14.74% และผลจากการตรึงราคาในขณะที่ยอดการผลิตได้เพิ่มสูงขึ้นได้ส่งผลให้อัตราผลตอบแทนต่อการลงทุนโดยเฉลี่ยทั้งแผนเท่ากับ 13.04%

## แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) สภาวะโดยทั่วไป

จากความสำเร็จในด้านการวางแผนครอบครัวในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 ได้ส่งผลให้มีประชากรในวัยทำงาน และวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น ประกอบกับผลการพัฒนาประเทศใน 5 แผนที่ผ่านมาได้ก่อให้เกิดการพัฒนาปัญหาต่างๆ ตามมา เช่น ปัญหาชุมชนแออัด ปัญหาโรคภัยไข้เจ็บอันเนื่องมาจากสภาวะการทำงานที่เปลี่ยนไป และสภาวะเจ็บป่วยที่เปลี่ยนจากโรคติดต่อมาเป็นโรคไม่ติดต่อมากขึ้น เช่น โรคหัวใจ และโรค มะเร็ง เป็นต้น โรคอันเกิดจากความเป็นพิษของสิ่งแวดล้อมเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งโรคอันเกิดจากสภาพการทำงานที่เปลี่ยนไปจากระบบเกษตรกรรมไปสู่ระบบอุตสาหกรรม เป็นต้น

### การพัฒนาสาธารณสุข

เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยใช้กลวิธีทางสาธารณสุขมูลฐานเป็นสำคัญ ทั้งนี้ได้ใช้ความจำเป็นพื้นฐาน หรือ จปฐ เป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จ นอกจากนี้ ได้ให้ความสำคัญกับการให้ความคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยาเป็นอย่างมาก

### องค์การเภสัชกรรม

การดำเนินงานในช่วงนี้เป็นผลต่อเนื่องโดยตรงมาจาก การเปลี่ยนแปลงในปลายแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 อย่างชัดเจน ได้มีการจัดทำแผนพัฒนาองค์การเภสัชกรรมขึ้น ในระยะเวลา 5 ปี รวมทั้งแผนวิสาหกิจขึ้นทุกๆ 2 ปี เพื่อให้สามารถรองรับได้กับภาวะความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นได้ทัน โดยได้แบ่งแผนงานออกเป็น 8 แผนงานหลัก โดยได้แยกงานวิจัยและพัฒนาและงานการสำรองออกมาเป็นอีก 2 แผนงานหลัก และได้ให้ความสำคัญกับงานพัฒนาบุคลากรเพิ่มขึ้น โดยใช้เงินลงทุนประมาณ 500

ล้านบาท รวมทั้งได้ปรับปรุงโครงสร้างทางการบังคับบัญชาใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับแผนงาน โดยโครงสร้างใหม่ได้ประกาศใช้เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2532 ประกอบด้วย 9 ฝ่าย (แบ่งตามลักษณะงาน) ทำให้การบริหารงานมีความคล่องตัวมากขึ้น กิจกรรมสำคัญๆ ที่ได้ดำเนินการในช่วงแผนฉบับนี้ คือ

### ในด้านการผลิต

การผลิตชีววัตถุที่จะใช้ในโครงการ EPI (Expanded Program on Immunization) เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการผลิตชีววัตถุ เช่น การผลิตวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก แทนการนำเข้าจากต่างประเทศ, การผลิตวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าจากสมองหนูแรกเกิด, จากเซลล์เพาะเลี้ยง (PCEC) รวมทั้งการผลิตวัคซีนป้องกันโรคไข้มองอุกเสบ (J.E Vaccine) เพื่อใช้ในโครงการป้องกันโรคไข้มองอุกเสบของกระทรวงสาธารณสุข และพัฒนาวัคซีนเซรัมจากชนิดน้ำ มาเป็นชนิดแห้ง เพื่อให้สามารถเก็บไว้ใช้ได้นานขึ้น

การร่วมลงทุนกับภาคเอกชนในประเทศ ในการผลิตเด็กซ์โตรัล จากแป้งมันสำปะหลัง เพื่อใช้ในการผลิต น้ำเกลือ โดยได้จัดตั้งบริษัท ไทยวัฒนาพาร์มาซูติคัล เด็กซ์โตรัล จำกัด ขึ้น และมีองค์การเภสัชกรรมถือหุ้นในอัตราร้อยละ 30 โดยใช้เทคโนโลยีของบริษัท DDS จากประเทศเดนมาร์ก ซึ่งจะช่วยลดการนำเข้า เด็กซ์โตรัลจากต่างประเทศในส่วนขององค์การเภสัชกรรมปีละไม่ต่ำกว่า 6 ล้านบาท



ได้ทำการผลิตยาใหม่ให้สอดคล้องกับแบบแผนการเจ็บป่วยของประชาชนเพิ่มขึ้น จากปี 2529-33 รายการ รวมทั้งการผลิตยาที่ใช้ในโครงการณรงค์ของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การผลิตยาเม็ด พรซิกควอนเทล ในโครงการรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นต้น **รวมทั้งการผลิตยาจากสมุนไพรภายในประเทศ** และได้วางตลาดเป็นที่เรียบร้อยแล้ว 4 รายการ ดังนี้ ยาเม็ดแก้ไอมะแว้ง, ยาระบายมะขามแขก, กระจีตแคปซูล และครีมโพลีจีซาล และในปี 2534 นี้ คาดว่าจะมีผลิตภัณฑ์สมุนไพรใหม่อีก 1 ชนิด คือ ขมิ้นชันแคปซูล



ได้รับการปรับปรุงกระบวนการผลิตยาให้เป็นไปตาม**หลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตยา (GMP)** และองค์การเภสัชกรรมได้รับหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามาตั้งแต่วันที่ 2532 เป็นต้นมา

ผลิตกระดาษทดสอบ Reactive Paper เพื่อใช้ตรวจสอบการตกค้างจากยาฆ่าแมลง และได้นำไปใช้ในโครงการอีสานเขียว ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ



## ในด้านการจำหน่าย

ได้จัดตั้งองค์การเภสัชกรรมสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในส่วนภูมิภาคได้รวดเร็วขึ้น และในส่วนกลางได้จัดตั้งสถานบริการเภสัชกรรมขึ้นที่รังสิตอีกหนึ่งแห่ง เพื่อสามารถให้บริการแก่ประชาชนในภาคกลางได้ครอบคลุมมากขึ้น

การขยายช่องทางการจำหน่ายไปสู่ต่างประเทศ โดยเฉพาะในประเทศเพื่อนบ้าน เช่น ลาว มาเลเซีย และเวียดนาม เป็นต้น

สนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยการกระจายยาสามัญประจำบ้านไปสู่กองทุนยาให้มากขึ้น โดยได้แก้ไขระเบียบให้มีช่องทางการจำหน่ายมากขึ้น



ได้พัฒนาระบบคอมพิวเตอร์ ในระยะแรกเป็นผลสำเร็จและในปี 2534 คาดว่า การพัฒนาในระยะที่สองจะสำเร็จลงรวมทั้งได้ศึกษาวางระบบ เชื่อมโยงด้านข้อมูลกับหน่วยงานลูกค้าในส่วนภูมิภาคกับองค์การเภสัชกรรม ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการทดลองระบบการสั่งซื้อโดยผ่านคอมพิวเตอร์

ได้ให้บริการลูกค้า ในการชำระหนี้ผ่านทางระบบคอมพิวเตอร์ของธนาคารกรุงไทย (Computer on line) ช่วยให้การชำระหนี้เป็นไปอย่างรวดเร็วและปลอดภัยขึ้น

## ในด้านการให้ความคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา

ได้จัดให้มีการประกันคุณภาพของผลิตภัณฑ์หลังการจำหน่าย (Post marketing quality control) ขึ้นรวมทั้งการจัดทำผลการศึกษาทางจลนศาสตร์ของยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิต เพื่อให้ผู้บริโภคได้มั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยในการใช้

ได้จัดให้มีการให้ความรู้แก่ประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ในรูปของการจัดนิทรรศการ “ยากับชีวิต” เพื่อแนะนำให้ประชาชนได้เข้าใจในการเลือกซื้อยาที่ถูกต้องและปลอดภัย



สรุปผลการดำเนินงาน ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 4 ปี (พ.ศ. 2530-2533) มีผลผลิตราคาทุนรวมเท่ากับ 2344.9 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากในช่วงเดียวกันของแผนที่ผ่านมา คิดเป็นอัตราการร้อยละ 70.66 และมียอดจำหน่ายรวมทั้งสิ้น 5985.81 ล้านบาท โดยแบ่งเป็นยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิตเอง 3652.9 ล้านบาท และยาผู้ผลิตอื่น 2332.9 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของแผนที่ผ่านมา คิดเป็นอัตราการร้อยละ -2.34, 82.71 และ -43.52 ตามลำดับ และมีกำไรรวมทั้งสิ้น 1020.84 ล้านบาท และสามารถนำรายได้ส่งคืนรัฐ รวมทั้งสิ้น 357.9 ล้านบาท คิดเป็นอัตราการร้อยละ 35.06 โดยเฉลี่ยของกำไรสุทธิ และผลจากการปรับราคาจำหน่ายในปี 2530 และการพัฒนาปรับปรุงการบริหารงานแนวใหม่ทำให้มีผลตอบแทนต่อการลงทุน โดยเฉลี่ยในช่วง 4 ปีที่ผ่านมาเท่ากับ 16.52%

### แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539)

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 ได้เน้นการบรรลุเป้าหมาย **สุขภาพดีถ้วนหน้าในปีสองห้าสาม** โดยเน้นการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการแก้ปัญหาค่าเจ็บป่วยของคนในสังคม อันเนื่องมาจากการพัฒนาด้านอุตสาหกรรมและเมือง โดยเน้นให้ประชาชนมีหลักประกันในการรับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นอย่างเพียงพอ พัฒนาและขยายระบบสาธารณสุขมูลฐานเข้ามาในเขตเมืองมากขึ้น พัฒนาสถานบริการระดับล่างให้สามารถรักษาผู้ป่วยได้มากขึ้น รวมทั้งส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา เพื่อพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน การพึ่งตนเองให้มากขึ้นในระยะยาว



### องค์การเภสัชกรรม

ได้วางแนวทางในการขยายงานและการพัฒนาไว้ใน 10 แผนงานหลัก โดยได้ให้ความสำคัญกับงานวิจัยและพัฒนา และประกันคุณภาพออกเป็นแผนงานโดยเฉพาะ ในวงเงินลงทุนทั้ง 10 แผนงานหลักประมาณ 830 ล้านบาท ใน 3 ระดับ คือ

### ในด้านการรักษา

องค์การเภสัชกรรมจะส่งเสริมให้มีการผลิต/การจัดหายาและเวชภัณฑ์ให้สอดคล้องกับแบบแผนการจำหน่ายที่ใช้ในการรักษาโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจ, โรคมะเร็ง เป็นต้น โรคอันเกิดจากสภาพแวดล้อมเป็นต้น โรคที่เกิดจากอาชีพและสภาพการทำงาน และโรคติดต่อที่ยังเป็นปัญหาของสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 เช่น โรคเอดส์ โรคไวรัสตับอักเสบบี เป็นต้น

### ในด้านการป้องกัน

องค์การเภสัชกรรมจะเน้นการผลิตชีววัตถุที่ใช้ในโครงการ EPI ให้เพียงพอกับความต้องการใช้ภายในประเทศ รวมทั้งร่วมลงทุนกับภาคเอกชน ในการผลิตชีววัตถุชนิดใหม่ที่ยังคงต้องนำจากต่างประเทศ เช่น Rubella measles และ Hepatitis Vaccine เป็นต้น

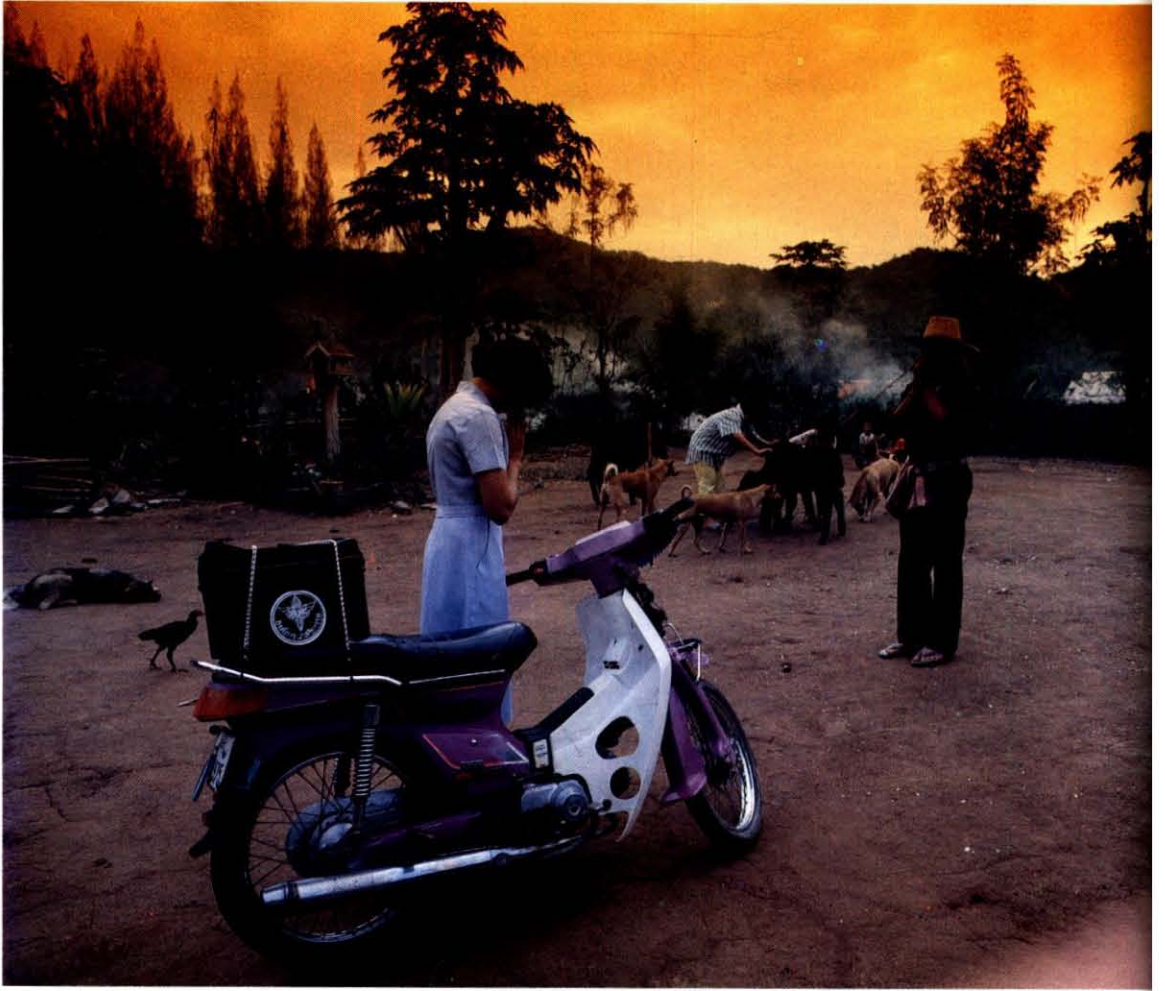
## ในด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัย

จะส่งเสริมร่วมมือกับหน่วยงานราชการ, องค์กรเอกชน (NGO) และผู้จำหน่ายช่วงขององค์การเภสัชกรรมในการให้ความคุ้มครองผู้บริโภค โดยรณรงค์ให้ความรู้และเผยแพร่การใช้ยาที่ถูกต้องและการใช้สีผสมอาหารและสารกันบูดที่ถูกต้อง

ทั้งนี้ ได้มีการกำหนดมาตรการสำคัญที่เพิ่มเติมจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 คือ จะส่งเสริมการสนับสนุน**งานวิจัยด้านเทคโนโลยีชีวภาพ** ใน 4 ทิศทางคือ

1. การผลิตชีววัตถุ
2. การผลิตยาปฏิชีวนะ
3. การผลิตยาจากพืชสมุนไพร
4. การผลิตสารตรวจวินิจฉัย

นอกจากนี้ จะร่วมลงทุนกับภาคเอกชน ในโครงการการผลิตยา/เวชภัณฑ์ ที่มีความจำเป็นในงานให้บริการสาธารณสุข หรือทดแทนการนำเข้าจากต่างประเทศ ทั้งนี้เพื่อการพึ่งตนเองในด้านการแพทย์และเภสัชกรรมในระยะยาว



## องค์การเภสัชกรรมเพื่อประโยชน์ของรัฐและประชาชน

ยา เป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญหนึ่งในสี่ของการดำรงชีวิต มีบทบาทสำคัญในการป้องกันโรค รักษาฟื้นฟูสภาพและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนในงานสาธารณสุข เมื่อประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีย่อมเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้า มีความมั่นคงทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม องค์การเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานของรัฐที่มีภารกิจในการผลิตยาและเวชภัณฑ์สนับสนุนงานสาธารณสุขของประเทศสนองนโยบายรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนที่จะได้รับยาและเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ และมีราคาพอสมควรเป็นประการสำคัญ จึงมีบทบาทเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนชาวไทยตลอดมา

ปัจจุบันองค์การเภสัชกรรมผลิตยาและเวชภัณฑ์เพื่อสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน และสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศมากกว่า 300 รายการ มูลค่าการจำหน่ายประมาณ 1,000 ล้านบาทต่อปี แบ่งออกเป็นประเภทต่าง ๆ ดังนี้



1. **ยาป้องกันโรค** ได้แก่ วัคซีน ท็อกซอยด์และเซรุ่ม เช่น วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก วัคซีนป้องกันโรคใช้สมองอักเสบ ท็อกซอยด์ป้องกันบาดทะยัก เซรุ่มแก้พิษงู เป็นต้น

2. **ยาสามัญประจำบ้าน** ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขที่มีความปลอดภัยในการใช้ มีคุณภาพตามมาตรฐานองค์การเภสัชกรรมผลิตขึ้นเรียกว่า “ยาตำราหลวง” เพื่อสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

3. **ยารักษาโรค** ต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ ยาเม็ด ยาน้ำ ยาฉีด แคปซูลและขี้ผึ้ง เป็นต้น

4. **ยาจากพืชสมุนไพร** ที่แปรสภาพเป็นยาแผนปัจจุบัน เช่น ยาแก้ไอมะแว้ง ยาระบายมะขามแขก กระเทียมสกัดลดโคเลสเตอรอลในเลือดและละลายลิ่มเลือด ครีมไฟลจีซาล รักษาอาการปวดเมื่อย เคล็ด ชัดยอก เป็นต้น

5. **เคมีภัณฑ์** เพื่อใช้ในทางการแพทย์และเภสัชกรรม เช่น Aluminium Hydroxide Gel สำหรับทำยารักษาโรคกระเพาะอาหาร Sodium Chloride B.P. สำหรับทำน้ำเกลือฉีด Anaesthetic Ether สำหรับดมสลบ เป็นต้น

6. **ประเภทเบ็ดเตล็ดอื่น ๆ** เช่น สีส้มอาหาร สารกันบูด เป็นต้น  
การผลิตยาขององค์การเภสัชกรรม ดำเนินการตาม **หลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการผลิตยา** หรือ **GMP** และได้รับหนังสือรับรองมาตรฐานการผลิตยาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยามาตั้งแต่เริ่มมีการรับรองในปี 2532 จนถึงปัจจุบัน

จากการดำเนินงานตลอดระยะเวลา 25 ปีที่ผ่านมา องค์การเภสัชกรรมได้มีส่วนในการสนับสนุนงานสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประเทศชาติและประชาชน



## การผลิตยาเพื่องานบริการสาธารณสุข

การผลิตยาและเวชภัณฑ์ขององค์การเภสัชกรรมเพื่อสนับสนุนสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศนั้นช่วยให้ส่วนราชการประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ลงได้เป็นจำนวนมาก เนื่องจากราคาขายขององค์การเภสัชกรรมถูกกว่ายาของผู้ผลิตเอกชน ทำให้สถานบริการสาธารณสุขขยายบริการให้ครอบคลุมประชาชนได้กว้างขวางมากขึ้น จากนโยบายของรัฐบาลที่จะเพิ่มหลักประกันการบริการสุขภาพแก่ประชาชน ให้การส่งเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย ผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล และผู้สูงอายุนั้น ทำให้ความต้องการยาและเวชภัณฑ์ขององค์การเภสัชกรรมเพิ่มสูงขึ้นมาก ซึ่งองค์การเภสัชกรรมได้เร่งดำเนินการขยายกำลังการผลิตให้เพิ่มขึ้น

การผลิตยาขึ้นใช้เองในประเทศได้ช่วยลดการสั่งซื้อยาสำเร็จรูปจากต่างประเทศเข้ามาใช้อันเป็นผลดีต่อเศรษฐกิจโดยรวม ยาบางชนิดมีความจำเป็นต่อการแก้ปัญหาทางสาธารณสุข เช่น ยารักษาโรคพยาธิใบไม้ตับ หากต้องสั่งซื้อยาสำเร็จรูปจากต่างประเทศเข้ามาใช้ในราคาแพงแล้ว การรณรงค์เพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในเรื่องนี้อาจเป็นไปได้ยากเนื่องจากต้องใช้ยาเป็นจำนวนมาก ต้องใช้งบประมาณสูง ซึ่งองค์การเภสัชกรรมได้ผลิตยานี้สนับสนุนโครงการรณรงค์ดังกล่าว และสามารถลดค่าใช้จ่ายของส่วนราชการลงได้มาก

ยาบางประเภท เช่น ยาป้องกันโรคพวกวัคซีนต่าง ๆ ซึ่งต้องใช้เทคโนโลยีและการลงทุนสูง แต่อัตราผลตอบแทนไม่เป็นที่จูงใจให้ภาคเอกชนลงทุน แต่ยาประเภทนี้มีความจำเป็นต่อการควบคุมโรคอันเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศเป็นอย่างมาก องค์การเภสัชกรรมได้ผลิตยาป้องกันโรคขึ้นเพื่อสนองความต้องการของแผนการควบคุมโรคติดต่อของกระทรวงสาธารณสุขให้สามารถดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมาย



เช่นเดียวกับการผลิตเคมีภัณฑ์จากวัตถุดิบภายในประเทศเพื่อใช้ในทางการแพทย์และเภสัชกรรม ซึ่งนอกจากจะเป็นการลดการสั่งซื้อเคมีภัณฑ์จากต่างประเทศแล้ว ยังเป็นการพัฒนาการผลิตเพื่อการพึ่งพาตนเองด้วย

## การผลิตยาเพื่องานสาธารณสุขมูลฐาน

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายด้านสาธารณสุขมูลฐาน ที่จะให้ประชาชนโดยเฉพาะในชนบทห่างไกลมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น สามารถพึ่งตนเองได้ในยามเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ โดยไม่ต้องไปพบแพทย์ โดยให้มียาจำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน อันเป็นองค์ประกอบหนึ่งของโครงการเภสัชกรรมได้สนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยผลิตยาสามัญประจำบ้านจำนวน 54 รายการ และได้กระจายยาสามัญประจำบ้านที่เรียกว่า “ยาตำราหลวง” นี้ไปยังสถานีอนามัยและกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านทั่วประเทศ เพื่อให้ประชาชนได้มียาคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย และราคาประหยัดไว้ใช้เพื่อทดแทนการใช้ยาอันตรายหรือยาที่ไม่เหมาะสม



## การผลิตยาจากสมุนไพร

องค์การเภสัชกรรมได้สนับสนุนให้มีการศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อพัฒนาการผลิตยาจากสมุนไพรที่แปรสภาพเป็นยาแผนปัจจุบัน ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสนองนโยบายของรัฐบาล โดยร่วมมือกับสถาบันต่างๆ เช่น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น เมื่อประชาชนนิยมใช้กันอย่างแพร่หลายแล้ว ก็จะทำให้สมุนไพรชนิดนั้นเป็นพืชเศรษฐกิจได้ และลดการนำเข้าในบางส่วน และจะพัฒนาเพื่อเป็นสินค้าส่งออกได้ต่อไปในอนาคต



## การรักษาสภาวะราคาขาย

องค์การเภสัชกรรมได้ดำเนินการรักษาสภาวะราคาขายมิให้สูงเกินเหตุ เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคในด้านราคาขาย และการบริหารงบประมาณในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ของส่วนราชการแม้ในยามเกิดภาวะวิกฤติการณ์ต่าง ๆ ขึ้น มีการปรับเปลี่ยนราคาขายในตลาดขายอย่างรวดเร็ว แต่องค์การเภสัชกรรมก็ได้พยายามรักษาระดับราคาการจำหน่ายไว้เพื่อมิให้เกิดการกระทบกระเทือนแก่งบประมาณของส่วนราชการและประชาชนมากจนเกินไป

## การสำรองยาเพื่อความมั่นคงของประเทศ

หน้าที่สำคัญประการหนึ่งขององค์การเภสัชกรรม คือ การสำรองยาและเวชภัณฑ์ตามแผนเตรียมพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข ของสมาคมมั่นคงแห่งชาติโดยในปี 2512 คณะกรรมการวางแผนเตรียมพร้อมแห่งชาติได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำโครงการจัดหาและเวชภัณฑ์ขึ้น เพื่อจัดทำบัญชี รายการ ปริมาณและราคาขายที่หน่วยงานต่าง ๆ ใช้ เพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณารายการและปริมาณที่จำเป็นสำหรับใช้ในภาวะฉุกเฉิน และคณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติในหลักการให้องค์การเภสัชกรรมกักเงินรายได้ที่จะต้องนำส่งกระทรวงการคลังตั้งแต่ปี 2515-2519 ปีละ 2 ล้านบาท เพื่อดำเนินการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นสำหรับใช้ในกรณีเกิดภาวะขาดแคลนยาภายในประเทศหรือยามฉุกเฉินและให้นำยาและเวชภัณฑ์ดังกล่าวออกหมุนเวียนใช้โดยจัดหาของใหม่เข้าแทนที่เพื่อป้องกันการเสื่อมคุณภาพ และให้ใช้เงินดังกล่าวสร้างอาคารผลิตของโครงการ 1 หลังเป็นเงิน 1.99 ล้านบาท



การได้รับอนุมัติในหลักการให้ดส่งรายได้ตั้งแต่ปี 2520-2524 ปีละ 4 ล้านบาท เพื่อ  
สำรองยาและเวชภัณฑ์เพิ่มเติมจากที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ต่อมาได้อนุมัติในหลักการให้ดส่งรายได้ตั้งแต่ปี 2525-2529 ปีละ 4 ล้านบาทเพิ่ม  
เติมต่อจากเดิม และให้ใช้เงินจำนวนดังกล่าวสร้างอาคารพัสดสำรองยาอีก 1 หลังเป็นเงิน  
4 ล้านบาท

รวมเป็นเงินตามโครงการสำรองยาและเวชภัณฑ์ทั้งสิ้น 50 ล้านบาท

ในปี 2529 เกิดกรณีน้ำท่วมกรุงเทพมหานคร และบริเวณองค์การเภสัชกรรม ทำให้  
เวชภัณฑ์ในโครงการสำรองยาและเวชภัณฑ์เสียหาย คิดเป็นมูลค่า 0.09 ล้านบาท จึงทำให้  
ยอดเงินในโครงการสำรองยาและเวชภัณฑ์คงเหลือรวมทั้งสิ้นเป็นเงิน 49.91 ล้านบาท

ในปี 2533 คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติในหลักการให้องค์การเภสัชกรรมใช้เงิน  
ในโครงการสำรองยาและเวชภัณฑ์อีกเป็นเงิน 13.15 ล้านบาท ซึ่งองค์การเภสัชกรรมจะเริ่ม  
ดำเนินการในปี 2534



## **บริษัทเยเนอรัล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด (GENERAL HOSPITAL PRODUCTS CO., LTD.)**

บริษัทเยเนอรัล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด เป็นบริษัทในเครือองค์การเภสัชกรรม บริษัทแรก ในจำนวนบริษัทในเครือที่มีอยู่ในขณะนี้ รวม 3 บริษัท เป็นบริษัทที่เปลี่ยนชื่อมาจากบริษัทแอบบอท์ ฟาร์มา จำกัด (ABBOTT PHARMA CO., LTD.) ที่ก่อตั้งมาตั้งแต่ พ.ศ. 2513 โดยประวัติและผลการดำเนินงาน ดังนี้

### **ประวัติการก่อตั้งบริษัท แอบบอท์ ฟาร์มา จำกัด**

ด้วยความประสงค์ที่จะให้มีการผลิตยาประเภท Hospital Solutions (น้ำเกลือ น้ำตาล กลูโคส และยาอย่างอื่นสำหรับฉีดเข้าหลอดเลือด) ที่มีมาตรฐานสูงและปลอดภัย เพื่อทดแทนการนำเข้าจากต่างประเทศในราคาสูง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำริที่จะให้มีการร่วมลงทุนกับบริษัทที่มีชื่อเสียงของต่างประเทศ และได้เริ่มมีการติดต่อดำเนินการในเรื่องนี้เป็นการภายในตั้งแต่ปี 2508 ซึ่งในที่สุดเห็นว่า ควรจะให้องค์การเภสัชกรรมร่วมลงทุนกับบริษัท ABBOTT LABORATORIES แห่งสหรัฐอเมริกา เนื่องจากบริษัทนี้เป็นผู้มีชื่อเสียงในการผลิตยาประเภทนี้ และได้ส่งเข้ามาภายในประเทศไทยอยู่แล้ว รวมทั้งบริษัทก็มีความสนใจที่จะร่วมลงทุนตามความประสงค์ของกระทรวงสาธารณสุข

คณะกรรมการองค์การเภสัชกรรม ซึ่งมี ฯพณฯ พระบาราศนราดुर รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ได้มีมติเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2511 เห็นชอบและรับหลักการในการที่จะให้องค์การเภสัชกรรมร่วมลงทุนกับบริษัท ABBOTT LABORATORIES แห่งสหรัฐอเมริกา โดยได้ตั้งคณะผู้ทำงานขึ้นเพื่อพิจารณาดำเนินการในการร่วมลงทุนประกอบด้วย

1. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

(นายแพทย์สมบุญ ฝ่องอักษร)  
เป็นประธาน

- |                                      |                           |
|--------------------------------------|---------------------------|
| 2. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข           | (นายแพทย์โกมล เพ็งศรีทอง) |
| 3. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข           | (นายแพทย์จิตต์ เทมะจุฑา)  |
| 4. ผู้แทนสภาพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ | (นางสาวอรทิพย์ ต้นสกุล)   |
| 5. ผู้แทนกระทรวงการคลัง              | (นายประพนธ์ บุนนาค)       |
| 6. ผู้แทนสำนักงานประมาณ              | (นายเสน่ห์ นาคสุสุข)      |
| 7. ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม       | (นายเจริญ จิตะสมบัติ)     |

โดยผู้แทนกรมอัยการ (นายสนั่น รังคร) เป็นที่ปรึกษา

คณะผู้ทำงานได้ดำเนินการร่วมกับผู้แทนบริษัท ABBOTT LABORATORIES ที่ส่งมาจากสหรัฐอเมริกา จนถึงขั้นร่างสัญญาร่วมลงทุนเสร็จเรียบร้อยแล้ว ๗๗๗๗ พระบรมราชานุญาตสรุปนำเสนอขอรับความเห็นชอบในการร่วมลงทุนจากคณะรัฐมนตรี ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้พิจารณาให้ความเห็นชอบเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2512 และองค์การเภสัชกรรม ได้ลงนามในสัญญาร่วมลงทุนกับบริษัท ABBOTT LABORATORIES เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2512 เป็นบริษัทใหม่ให้ชื่อว่า **บริษัทแอบบอท์ ฟาร์มา จำกัด (ABBOTT PHARMA CO., LTD)** เป็นการลงทุนร่วมกันฝ่ายละ 2,400,000.- บาท (50%) รวมเป็นเงินทั้งหมด 4,800,000.- บาท

เมื่อได้ดำเนินการในด้านอาคารสถานที่ ติดตั้งเครื่องจักรเครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิตเรียบร้อยแล้ว **บริษัทแอบบอท์ ฟาร์มา จำกัด ได้เริ่มการผลิตเมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2513** บริหารงานโดย ผู้จัดการบริษัทที่ได้รับการแต่งตั้งจากบริษัท ABBOTT LABORATORIES ตามข้อตกลง

### การดำเนินงานของบริษัทแอบบอท์ ฟาร์มา จำกัด

บริษัทแอบบอท์ ฟาร์มา จำกัด มีโรงงานผลิต อยู่ภายในบริเวณองค์การเภสัชกรรม (โดยการเช่าอาคารขององค์การฯ) ผลิต HOSPITAL SOLUTION เฉพาะที่บรรจุในขวดแก้วอย่างเดียว งานด้านการผลิตอยู่ในการควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิดของ บริษัท ABBOTT LABORATORIES สหรัฐอเมริกา ผลิตภัณฑ์ของบริษัทมีคุณภาพได้มาตรฐานโลก เป็นที่นิยมใช้อย่างกว้างขวางทั่วประเทศ และมีการส่งออกขายยังต่างประเทศในบางโอกาสด้วย

การดำเนินงานของบริษัทได้เป็นไปด้วยความราบรื่น สามารถจ่ายเงินปันผลให้แก่ผู้ถือหุ้นได้ตั้งแต่ปี 2517 ถึงปี 2525 รวม 9 ปี โรงงานเภสัชกรรมได้รับเงินปันผลรวม 12.60 ล้านบาท (จากเงินลงทุน 2.4 ล้านบาท)

เนื่องจากได้มีการเปลี่ยนตัวกรรมการผู้จัดการบริษัท และกรรมการผู้จัดการบริษัทคนที่สอง ได้เสนอต่อที่ประชุมกรรมการบริษัทเมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2525 สรุปได้ว่า

1. จะต้องปรับปรุงงานควบคุมคุณภาพ ตามความเห็นของบริษัท ABBOTT LABORATORIES สหรัฐอเมริกา ซึ่งจะต้องใช้เงินประมาณ 6 ล้านบาท โดยให้ทั้งสองฝ่ายลงทุนเพิ่มขึ้น

2. จากการคาดคะเนของบริษัท คาดว่าในปี 2526 และ 2527 ฐานะของบริษัทจะลดลงถึงขั้นขาดทุน จำเป็นต้องขึ้นราคาผลิตภัณฑ์บริษัทเป็นรายปีทุกปีต่อไป รวมทั้งกำหนด

ให้องค์การเภสัชกรรมต้องซื้อผลิตภัณฑ์ของบริษัทไม่น้อยกว่าเดือนละ 150,000 ขวด

ทั้งนี้ บริษัทได้เสนอด้วยว่า หากองค์การเภสัชกรรมไม่สามารถจะรับข้อเสนอข้างต้นนี้ได้ บริษัทประสงค์จะยกเลิกข้อตกลงที่ทำไว้เดิมทั้งหมด โดยยกเลิกการใช้ชื่อ แอบบอทท์ เพื่อให้องค์การเภสัชกรรมหาผู้ร่วมลงทุนใหม่ หรือ เลิกบริษัท นำทรัพย์สินมาขายแบ่งกัน

### การจัดตั้งบริษัทเยเนอรัล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด

ศาสตราจารย์นายแพทย์ยงยุทธ ลัจจวาณิชย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมในขณะนั้นเห็นว่า เป็นการยากที่จะรับข้อเสนอเพื่อแก้ไขสถานการณ์บริษัท ของกรรมการผู้จัดการบริษัทแอบบอทท์ ฟาร์มา จำกัด จึงได้นำเรื่องเสนอคณะกรรมการองค์การเภสัชกรรม เห็นควรดำเนินการในข้อเสนอที่จะยกเลิกข้อตกลงที่ทำไว้เดิมทั้งหมด โดยยกเลิกการใช้ชื่อแอบบอทท์ และจัดหาผู้ร่วมลงทุนใหม่เป็นเอกชนไทย ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมการองค์การเภสัชกรรมได้ให้ความเห็นชอบ และมีมติแต่งตั้งคณะผู้ทำงานเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการที่จะดำเนินกิจการบริษัทต่อไป โดยเปลี่ยนผู้ร่วมลงทุนเป็นเอกชนไทย ประกอบด้วย

- |                     |              |                  |
|---------------------|--------------|------------------|
| 1. นายเจริญ         | จิตะสมบัติ   | เป็นประธาน       |
| 2. นายแพทย์ยงยุทธนา | ศุขสมิติ     |                  |
| 3. นางสาวอรทิพย์    | ตันสกุล      |                  |
| 4. นายศิลป์         | อินทรวชิษฐ์  |                  |
| 5. นายสุวิทย์       | จิवालักษณ์   | เป็นเลขานุการ    |
| 6. นายทวีชัย        | สิทธิวงศ์กุล | ผู้ช่วยเลขานุการ |

คณะผู้ทำงานได้ดำเนินการศึกษาพิจารณาแล้ว มีความเห็นสรุปได้ว่า มีความเป็นไปได้ที่จะยกเลิกการลงทุนร่วมกับบริษัท ABBOTT LABORATORIES สหรัฐอเมริกา ให้เอกชนไทยมาร่วมลงทุนแทนโดยการซื้อหุ้นจากบริษัท ABBOTT LABORATORIES เปลี่ยนชื่อบริษัทดำเนินการโดยคนไทยทั้งหมด ทั้งนี้ ในด้านการผลิตก็ได้ใช้คนไทยทั้งหมดอยู่แล้วทุกระดับ

คณะกรรมการองค์การเภสัชกรรมได้พิจารณาข้อเสนอของคณะผู้ทำงานข้างต้นเห็นชอบให้ดำเนินการต่อไปได้ แล้วได้นำเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมได้ดำเนินการจัดหาเอกชนไทยมาร่วมลงทุนแทนบริษัท ABBOTT LABORATORIES ตลอดจนดำเนินการรับจนสามารถจัดตั้งเป็นบริษัทใหม่ ให้ชื่อว่า **บริษัท เยเนอรัล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด (GENERAL HOSPITAL PRODUCTS CO., LTD)** เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2527

### การดำเนินงานของบริษัทเยเนอรัล ฮอสปิตัล โปรดักส์ จำกัด

เมื่อได้เปลี่ยนฐานะจากบริษัทร่วมลงทุนกับต่างประเทศ มาเป็นบริษัทที่มีผู้ถือหุ้น

เป็นนิติบุคคล และบุคคลไทยทั้งหมด การดำเนินกิจการของบริษัทก็ได้เป็นไปตามความคาดหวังของกรรมการผู้จัดการบริษัทแอบบอทท์ ฟาร์มา จำกัด ที่คาดว่าฐานะของบริษัทจะถึงขั้นขาดทุนในปี 2526 และ 2527 แต่กลับสามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่น และก้าวหน้า รวมทั้งได้เพิ่มผลิตภัณฑ์ชนิดบรรจุขวดพลาสติกขึ้นอีก เพื่อสนองความต้องการของตลาด เป็นผลให้บริษัทมีกำไร สามารถจ่ายเงินปันผลให้แก่องค์การเภสัชกรรม ผู้ถือหุ้นรายใหญ่ตั้งแต่ปี 2528 ถึงปี 2533 รวม 6 ปี เป็นเงินถึง 18.94 ล้านบาท

### การขยายงานของบริษัท

เมื่อผลการดำเนินงานของบริษัทมีความก้าวหน้า ความต้องการของตลาดในการใช้ผลิตภัณฑ์ของบริษัทเพิ่มสูงขึ้น จำเป็นจะต้องมีการเพิ่มผลผลิตเพื่อสนองความต้องการนั้น แต่โดยเหตุที่สถานที่ผลิตเดิมที่เช่าอาคารทำการผลิตอยู่ในบริเวณองค์การเภสัชกรรม มีเนื้อที่จำกัดไม่อาจจะขยายเพิ่มเติมสถานที่ผลิตได้อีก คณะกรรมการบริษัท จึงได้พิจารณาจัดหาสถานที่สำหรับโรงงานใหม่ โดยการจัดซื้อที่ดินที่นิคมอุตสาหกรรมนวนคร เนื้อที่ 6.8 ไร่ เป็นเงิน 4,080,000 บาท โดยเงินกำไรสะสมของบริษัท และมีแผนการขยายงาน คือ

1. ขยาย และปรับปรุงผลิตภัณฑ์ที่บริษัทเคยผลิตอยู่เดิม โดยการรักษาคุณภาพมาตรฐาน และเพิ่มปริมาณการผลิตให้ได้มากขึ้น ทั้งผลิตภัณฑ์ชนิดบรรจุขวดแก้ว และขวดพลาสติก

2. ร่วมกับบริษัทที่มีชื่อเสียงต่างประเทศผลิตน้ำยาล้างไต (CAPD) ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานโลก ในการนี้บริษัทได้ตกลงซื้อความรู้ทางเทคนิค (Technical Know-how) จากบริษัท Pharmaplan GmbH และบริษัท Fresenius AG แห่งประเทศเยอรมนี เนื่องจากบริษัทดังกล่าวนี้เป็นผู้ผลิตน้ำยาล้างไตที่มีชื่อเสียงและส่งออกจำหน่ายในหลายประเทศทั่วโลก

ในการดำเนินการเพื่อขยายงานดังกล่าวข้างต้น มีประมาณการที่จะต้องใช้จ่ายเงินลงทุนเป็นค่าก่อสร้าง และจัดซื้อเครื่องจักรกล เครื่องมือเครื่องใช้ใหม่ทั้งหมด ประมาณ 100 ล้านบาท จึงได้มีการเพิ่มทุนบริษัทอีก 2 ระยะ คือ

**ระยะแรก** เพิ่มทุนจากเดิม 4.80 ล้านบาท เป็น 24.80 ล้านบาท

**ระยะที่สอง** เพิ่มทุนจดทะเบียนเป็น 100 ล้านบาท โดยในขั้นต้นให้เพิ่มอีก 24.80 ล้านบาท รวมกับทุนเดิมที่เพิ่มในระยะแรก ปัจจุบัน (2534) บริษัทมีเงินทุนที่ผู้ถือหุ้นชำระแล้วเป็นเงิน 49.60 ล้านบาท

การเพิ่มทุนทั้งสองครั้งนี้ ได้ขายหุ้นบางส่วนสูงกว่ามูลค่าหุ้นที่กำหนด (หุ้นละ 100 บาท) ทำให้บริษัทมีรายได้จากการขายหุ้นในการเพิ่มทุนคราวนี้ประมาณ 80 ล้านบาท สำหรับใช้ในการขยายกิจการของบริษัท

ขณะนี้ (กรกฎาคม 2534) การก่อสร้างโรงงานใหม่ ตลอดจนการจัดซื้อจัดหา การติดตั้งเครื่องจักรกล เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิต ได้ดำเนินไปเกือบจะเสร็จแล้ว คาดว่า จะสามารถทดลองเดินเครื่องได้ในประมาณเดือนสิงหาคม 2534



## บริษัท ยูไนเต็ดฟาร์มาแอนติไบโอติกส์ อินดัสตรีส์ จำกัด (UNITED PHARMA ANTIBIOTICS INDUSTRIES CO., LTD.)

กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบการสาธารณสุขของประเทศ โดยมีภารกิจที่สำคัญประกอบด้วย การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพอนามัย ตลอดจนการวางแผนครอบครัว และอื่นๆ ในการป้องกันโรคและการรักษาพยาบาลนั้น อาศัยแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกรและบุคลากรอื่นๆ ร่วมกันปฏิบัติงาน “ยา” เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้ในการป้องกันและรักษาโรคต่างๆ กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักเป็นอย่างดี ถึงความสำคัญของยาที่มีต่อชีวิตผู้ป่วยใช้ทั่วประเทศ เมื่อความจริงปรากฏว่า บริษัทต่างๆ ที่ประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยานั้นส่วนใหญ่เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ สั่งซื้อตัวยาจากต่างประเทศมาทำยาเม็ด ยาน้ำ ยาแคปซูล ยาฉีด และยาขนานอื่นๆ เมื่อเป็นเช่นนี้กรณีเกิดปัญหาใดๆ ก็ตามที่ไม่สามารถขนส่งตัวยาจากต่างประเทศได้ ย่อมจะเกิดปัญหาขาดแคลนซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาทางสาธารณสุข และการรักษาผู้ป่วยใช้ทั่วประเทศอย่างแน่นอน

ฉะนั้น เพื่อเป็นการป้องกันการขาดแคลนยาและดำเนินการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการผลิตตัวยาในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มอบหมายให้องค์การเภสัชกรรมดำเนินการผลิตตัวยาปฏิชีวนะเป็นเบื้องต้น โดยจัดตั้ง **บริษัท ยูไนเต็ดฟาร์มาแอนติไบโอติกส์ อินดัสตรีส์ จำกัด (UPA)** ที่นวนคร นับว่าเป็นพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้นที่สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ได้เสด็จพระราชดำเนินทรงเป็นองค์ประธานในพิธีเปิดโรงงานของบริษัทฯ ที่นวนคร เมื่อวันศุกร์ที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2530 นำความปลื้มปิติและยินดีเป็นอย่างยิ่งมาสู่คณะกรรมการและพนักงานของบริษัทฯ โดยทั่วหน้าทุกคน

บริษัทฯ ได้ทำการผลิตยาปฏิชีวนะใน **กลุ่มเพนิซิลลิน** โดยใช้ 6-AMINO PENICILLANIC ACID (6APA) เป็นวัตถุดิบหลักในการนำมาทำปฏิกิริยารวมตัว (CONDENSATION) กับกลุ่มสารเคมี (SIDE SHAIN GROUP) โดยผ่านกระบวนการต่างๆ บริษัทฯได้เริ่มการผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2529 เป็นต้นมา โดยได้รับการส่งเสริมการลงทุน จากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนเป็นระยะเวลา 5 ปี ขณะนี้ผลิตภัณฑ์ของบริษัทฯ ประกอบด้วยยาปฏิชีวนะสามชนิด ได้แก่ **แอมพิซิลลิน, อะม็อกซิซิลลิน และคล็อกซาซิลลิน** ได้จำหน่ายแพร่หลายในตลาดยา จำนวนยาทั้งสามชนิดที่ผลิตและจำหน่ายเป็นปริมาณ 80% ของตลาดยาเมืองไทย บริษัทฯจึงดำเนินการเพิ่มปริมาณการผลิตเพื่อสนองความต้องการตัวยาคูที่ผลิตขึ้นในประเทศตามนโยบายของรัฐบาล



#### การลงทุนของบริษัท UPA

ทุนจดทะเบียน 50 ล้านบาท แบ่งเป็น 50,000 หุ้น มูลค่า หุ้นละ 1,000 บาท จ่ายเต็มตามมูลค่าหุ้น ดังนี้

องค์การเภสัชกรรมถือหุ้น	22,500 หุ้น	เงินทุน	22.5 ล้านบาท
บริษัท ยูโนเท็ดแล็บฯ ถือหุ้น	20,000 หุ้น	เงินทุน	20.0 ล้านบาท
บริษัทและเอกชนคนไทยถือหุ้น	7,500 หุ้น	เงินทุน	7.5 ล้านบาท
		รวม	50 ล้านบาท

**อัตราหุ้นส่วน** 45 : 40 : 15

### คณะกรรมการบริหาร บริษัท UPA.

ศาสตราจารย์นายแพทย์ยงยุทธ ลัจจวาณิชย์	ประธาน
ดร.เจริญ จิตะสมบัติ	กรรมการ
นายแพทย์ทหาร พันธุ์ภู	กรรมการ
นายปรามอทย์ เพิ่มพานิช	กรรมการ
นายจักรมณต์ ผาสุกวนิช	กรรมการ
นายถวัลย์ ชื่นการดี	กรรมการ
มร. อัลเบอर्ट โกต้าวโค	กรรมการ
มร. เดนฟิน บี แซมซัน จูเนียร์	กรรมการ
มร. โจเซลลิโต้ ดี แคมโปส จูเนียร์	กรรมการ
มร. ฮูเวนติโน แอล เมนโดซา	กรรมการ
นายแพทย์ยรรยง ภูตระกูล	กรรมการและเลขานุการ

### ที่ปรึกษาของบริษัท

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกอบ ตูจินดา

ศาสตราจารย์ ดร.เผด็จ สิทธิสุนทร

นายยุทธชัย รัชตะเสรีกุล

กรรมการของบริษัทฯ รวมทั้งหมดมีจำนวน 11 คน โดยกำหนด ดังนี้

1. กรรมการจากองค์การเภสัชกรรม 5 คน

ดำรงตำแหน่งประธานบริษัท, กรรมการผู้จัดการ และกรรมการบริหารอีก 3 คน

2. กรรมการจากบริษัท ยูไนเต็ดแล็บ 4 คน

3. กรรมการจากฝ่ายเอกชนอีก 2 คน

**อัตราส่วนกรรมการ** 5 : 4 : 2 รวม 11 คน

ปัจจุบัน บริษัท UPA ดำเนินการผลิตตัวยาจาก Intermediate ซึ่งเป็นความจำเป็นในระยะเริ่มต้นในด้าน Technology บริษัทฯ สามารถผลิตยาปฏิชีวนะทั้งสามชนิดจาก Primary ได้ หากแต่จะทำให้ต้นทุนการผลิตสูง ราคาผลผลิตไม่สามารถแข่งขันกับสินค้าจากต่างประเทศได้ อย่างไรก็ตามบริษัทฯมีนโยบายที่จะพยายามหาช่องทางผลิตตัวยาจาก Primary ตามขั้นตอนที่เหมาะสมในโอกาสต่อไป อีกทั้งจะพัฒนาการผลิตตัวยาอื่น ๆ เพิ่มเติมในอนาคต รวมทั้ง Export ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ไปจำหน่ายในต่างประเทศ โดยเฉพาะประกาศใกล้เคียง





## การร่วมลงทุนผลิตเด็กซ์โทรสกับบริษัทไทยวัฒนา

- คณะกรรมการองค์การเภสัชกรรม ได้มีนโยบายและอนุมัติแผนพัฒนาและแผนวิสาหกิจในการผลิตเคมีภัณฑ์ที่ใช้ทำยาและถือว่าเป็นการขยายงานที่สำคัญขององค์การเภสัชกรรมในระยะต่อไป ซึ่งองค์การฯเองก็เคยดำริที่จะเพิ่มบทบาทในการขายวัตถุดิบที่ใช้ทำยาให้กว้างขวางขึ้น เพราะจะมีผลดีต่อการพัฒนาคุณภาพของยาที่ผลิตในประเทศ และเป็นการสำรองยาเพื่อความมั่นคงแห่งชาติ

- เมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2529 องค์การเภสัชกรรมได้ร่วมกับสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย ทำการวิจัยต้นแบบการผลิต Dextrose Anhydrous ซึ่งเป็นเคมีภัณฑ์ที่จำเป็นในการผลิต Hospital Solution เป็นสารเคมีสำคัญที่ใช้ทำยาที่มีชื่อในบัญชียาหลักแห่งชาติมีปริมาณความต้องการในประเทศไม่ต่ำกว่า 1,200 ตันต่อปี ในจำนวนนี้องค์การฯและบริษัทในเครือขององค์การฯกับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปของกระทรวงสาธารณสุขใช้ไม่น้อยกว่าปีละ 250 ตัน

- ผลการวิจัยต้นแบบในขนาด Semipilot Plants ได้ผลตามคาดหมายสรุปได้ว่าจากการลงทุนขององค์การฯในโครงการทดลองครั้งนี้จำนวน 800,000 บาท ทำให้ทราบข้อมูลต่าง ๆ หลายประการ เช่น

1. สามารถผลิตได้ทั้ง Dextrose Monohydrate และ Dextrose Anhydrous
2. Unit Cost ต่อกิโลกรัมประมาณ 21-25 บาท
3. Break even point ที่ 80.34 ตัน
4. ระยะคืนทุนประมาณ 2.8 ปี
5. กำลังการผลิตประมาณ 840 ตัน/ปี
6. ค่าใช้จ่ายด้านการลงทุนประมาณ 32 ล้านบาท
7. ระยะเวลาก่อสร้างประมาณ  $1\frac{1}{2}$  - 2 ปี

- ระหว่างที่กำลังพิจารณาความเป็นไปได้ของการผลิตขั้นอุตสาหกรรมอยู่นั้นประมาณกลางเดือนมีนาคม 2531 คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI) ได้ประกาศว่า บริษัทไทยวัฒนาแปงมัน จำกัด ที่ตั้งอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ได้มาขอรับการส่งเสริมการลงทุนเพื่อทำการผลิต Dextrose Monohydrate และ Anhydrous ทั้งชนิดที่ใช้ทำ Solution เพื่อการฉีดและชนิดกินที่กำลังการผลิตประมาณ 3,500 ตันต่อปี เงินลงทุนประมาณ 210 ล้านบาทและรองเลขาธิการคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนได้กรุณาให้คำแนะนำว่าปริมาณที่จะผลิตได้สูงและมีความประสงค์จะทำการส่งออกเป็นสำคัญ หากองค์การฯมีความสนใจจะผลิตเองจะมีปัญหาข้างหน้า สมควรพิจารณาหาทางร่วมลงทุนจะเหมาะสมกว่า

- คณะกรรมการองค์การฯได้พิจารณาในการประชุมครั้งที่ 6/2532 เมื่อวันที่ 29 เมษายน 2531 เห็นชอบตามข้อเสนอขององค์การฯที่จะร่วมลงทุนกับบริษัทไทยวัฒนา-พาร์มาซูติคัลเด็กซ์โทรส จำกัด และอนุมัติในหลักการให้ร่วมลงทุนในวงเงินร้อยละ 30 ของทุนจดทะเบียนหรือประมาณ 20 ล้านบาทและให้องค์การฯดำเนินการตามขั้นตอนของการร่วมลงทุนเสนอคณะกรรมการองค์การเภสัชกรรมเพื่อพิจารณาในกิจการต่อไป

- คณะกรรมการองค์การฯได้พิจารณาในการประชุมครั้งที่ 3/2533 เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2532 มีมติให้ร่วมลงทุนกับบริษัทไทยวัฒนาพาร์มาซูติคัลเด็กซ์โทรส จำกัด ตามเงื่อนไขดังนี้

- ร่วมลงทุนจำนวนร้อยละ 30 ของจำนวนหุ้นทั้งหมด คิดเป็นจำนวนเงินค่าหุ้นมูลค่า 21,000,000 บาท

- คณะกรรมการบริษัทประกอบด้วยกรรมการเจ็ดคน แต่งตั้งโดยมติของที่ประชุมผู้ถือหุ้น 5 คน และแต่งตั้งจากองค์การฯ 2 คน

- องค์การฯเป็นตัวแทนจำหน่ายผลิตภัณฑ์ Dextrose Monohydrate (Pharmaceutical Grade) และ Dextrose Anhydrous (Pharmaceutical Grade) ของบริษัทสำหรับตลาดในประเทศแต่เพียงผู้เดียว และจะต้องจัดส่งให้องค์การฯเพื่อใช้หรือจำหน่ายไม่น้อยกว่าปีละ 450 ตัน

- ราคาผลิตภัณฑ์ที่จะจำหน่ายให้องค์การฯในปีแรกเป็นดังนี้

1. Dextrose Monohydrate (Pharmaceutical Grade) ราคาไม่เกิน 19 บาท/กก.

2. Dextrose Anhydrous (Pharmaceutical Grade) ราคาไม่เกิน 25 บาท/กก.

- องค์การเภสัชกรรมและบริษัทไทยวัฒนาพาร์มาซูติคัลได้ทำสัญญาร่วมลงทุนตามเงื่อนไขดังกล่าว เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2533

- คณะกรรมการบริษัทไทยวัฒนาพาร์มาซูติคัลเด็กซ์โทรส และองค์การเภสัชกรรมปัจจุบันประกอบด้วย

1. นายแพทย์ทหาร พันธุ์ภู ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม เป็นกรรมการ

2. นายแพทย์ประมุข จันทวีมล อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นกรรมการ



**ดร.ต้ว ลพานุกรม**  
ผู้ให้กำเนิดโรงงานเภสัชกรรม

### ประวัติส่วนตัว

ดร.ต้ว ลพานุกรม เกิดเมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2441 ในกรุงเทพมหานคร เป็นบุตรคนที่ 3 ในจำนวน 5 คน ของนายเจริญ และนางเนียร ลพานุกรม

### ประวัติการศึกษา

เริ่มเข้ารับการศึกษาระดับต้นที่โรงเรียนมัธยมวัดเทพศิรินทร์ และโรงเรียนราชวิทยาลัย จนถึงปี 2453 ได้ตามเสด็จสมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ามหาดุลยเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์ไปยุโรป เพื่อศึกษาวิชาต่อโดยทุนของพระองค์ โดยศึกษาวิชาสามปีในประเทศเยอรมนี และศึกษาต่อจนจบปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต ชั้นเกียรตินิยมในสาขาวิชาเคมี จากมหาวิทยาลัยกรุงเบิร์น ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ ในปี 2470

หลังจากนั้นได้ศึกษาเพิ่มเติมในวิชาเภสัชกรรมศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยมิวนิค ประเทศเยอรมนี และวิชาพฤกษศาสตร์ ที่มหาวิทยาลัยกรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส และเดินทางกลับประเทศไทย ในปี 2473 โดยได้แวะดูกิจการเกี่ยวกับองค์การวิทยาศาสตร์และอุตสาหกรรมที่ประเทศสหรัฐอเมริกาและญี่ปุ่น

### ประวัติการรับราชการ

ดร.ต้ว ลพานุกรม เริ่มเข้ารับราชการในตำแหน่งผู้ช่วยแยกธาตุ ชั้น 2 ในศาลาแยกธาตุ กระทรวงพาณิชย์และคมนาคม ในปี 2473 ปีต่อมาได้เลื่อนยศเป็นรองอำมาตย์เอก ได้เลื่อนตำแหน่งเป็นผู้ช่วยแยกธาตุ ชั้น 1 ในปี 2475 และเป็นนักเคมี ในปี 2477 และทำหน้าที่รักษาการในตำแหน่งเจ้ากรมศาลาแยกธาตุด้วย

เมื่อทางราชการยกฐานะศาลาแยกธาตุ ขึ้นเป็นกรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงเศรษฐกิจก็ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์คนแรกในปี 2478

## ด้านราชการการเมือง

ดร.ตัว ลพานุกรม ได้เข้าร่วมเป็นคณะผู้ก่อการเปลี่ยนแปลงการปกครอง ขอพระราชทานรัฐธรรมนูญ เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2475 เมื่อเปลี่ยนแปลงการปกครองสำเร็จเรียบร้อย ก็ได้รับโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรชุดแรก

ดร.ตัว ลพานุกรม ได้รับโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีในคณะรัฐบาลชุดพระยามโนปกรณนิติธาดา รัฐบาลคณะแรกในปี 2475 และพ้นตำแหน่งเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงคณะรัฐมนตรีในปี 2476

ต่อมาได้รับโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีในคณะรัฐบาลชุดจอมพลแปลก พิบูลสงคราม ในปี 2481 และได้รับแต่งตั้งให้เป็นรัฐมนตรีสั่งราชการกระทรวงเศรษฐกิจ ในขณะดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ด้วย จนกระทั่งถึงแก่อนิจกรรม เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2484 ด้วยโรคไส้ติ่งอักเสบ ขณะมีอายุได้เพียง 43 ปี

ฯพณฯ ดร.ตัว ลพานุกรม เป็นผู้มีความเชื่อมั่นอย่างแน่วแน่ที่ว่า วิทยาศาสตร์คือฐานรองรับความก้าวหน้าของเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ได้มีความมุ่งมั่นดำเนินการในทุกด้านด้วยความอุตสาหะวิริยะ ผลักดันสร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าในทางวิทยาศาสตร์ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาประเทศ ในขณะดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ ได้ริเริ่มงานหลายอย่างขึ้น อาทิ การตั้งกองเภสัชกรรมและโรงงานเภสัชกรรม แผนกฟิสิกส์ แผนกเครื่องปั้นดินเผา แผนกอาหาร แผนกเส้นใย แผนกสุราเมรัย แผนกแร่และหินชั้นในกองอุตสาหกรรมเคมี นอกจากนี้ยังได้จัดตั้งแผนกหอดูดาววิทยาศาสตร์และสถานศึกษาเคมีปฏิบัติขึ้นใหม่ ซึ่งงานจากความริเริ่มได้เจริญมาเป็นฐานของอุตสาหกรรมสำคัญของประเทศในเวลาต่อมา

ท่านได้เข้ารับผิดชอบหน้าที่สำคัญในการพัฒนาประเทศหลายด้าน เช่น เป็นประธานกรรมการพิจารณางานอุตสาหกรรมของรัฐบาล ประธานกรรมการพิจารณาส่งเสริมกิจการถั่วเหลือง ประธานกรรมการพิจารณาจัดตั้งโรงงานสกัดถั่วเหลืองและเมล็ดฝ้าย ประธานกรรมการพิจารณาเรื่องเกลือ ประธานกรรมการปรับปรุงสุราและเมรัย ประธานกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรม หัวหน้าแผนกวิชาเภสัชกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นายกษัตริย์สมาคมแห่งประเทศไทย ผู้อำนวยการสถานศึกษาเคมีปฏิบัติ เป็นต้น ซึ่งก็ได้ทุ่มเทชีวิตจิตใจในการทำงานทุกงานอย่างจริงจัง

ด้วยผลงานที่ท่านผลักดันวิทยาศาสตร์ให้เจริญก้าวหน้าอย่างกว้างขวาง จึงได้รับการยกย่องให้เป็นรัฐบุรุษทางวิทยาศาสตร์ของไทย

## เครื่องราชอิสริยาภรณ์

เครื่องราชอิสริยาภรณ์สูงสุดที่ ฯพณฯ ดร.ตัว ลพานุกรม ได้รับพระราชทาน คือ เหรียญงานพระราชสงครามในทวีปยุโรป (2462) เหรียญรามมา (2462) เหรียญทองช้างเผือก (2462) ทวีติยาภรณ์ช้างเผือก (2482) ประถมาภรณ์มงกุฎไทย (2484) และเหรียญช่วยราชการเขตภายใน (2484)

## การก่อตั้งโรงงานเภสัชกรรม

โรงงานเภสัชกรรม เป็นงานหนึ่งที่ดร.ตั้ว ลพานุกรม มุ่งมั่นริเริ่มก่อตั้งขึ้น เพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมภายในประเทศให้เจริญก้าวหน้า ลดการสั่งซื้อยาจากต่างประเทศ และจะได้มียาสำรองไว้ใช้ในยามคับขัน การก่อสร้างโรงงานเริ่มขึ้นในปี 2482 ในที่ดินซึ่งเช่าจากสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระองค์ ฌ ตำบล พญาไท มีเนื้อที่ประมาณ 47 ไร่ อาคารโรงงานแล้วเสร็จเมื่อเดือนมิถุนายน 2483 และเริ่มทำการผลิตยาไปได้บ้างแล้ว แต่ยังไม่มียาเปิดอย่างเป็นทางการ ดร.ตั้ว ลพานุกรม ก็ถึงแก่อนิจกรรมเสียก่อน

ดร.ตั้ว ลพานุกรม มีจิตใจจดจ่ออยู่กับงานตลอดเวลา แม้ขณะเข้ารับการถ่ายน้ำเกลือให้ทางหลอดโลหิต เพื่อเตรียมรับการผ่าตัดก่อนจะถึงแก่อนิจกรรมนั้น ได้ชี้ให้ผู้มาเยี่ยมอาการป่วยดูและกล่าวว่า **“น้ำเกลือบรรจุหลอดขนาดใหญ่นี้ กำลังคิดจะทำที่โรงงานเภสัชกรรม แต่ยังหาซื้อหลอดไม่ได้ อีกหน่อยต้องทำให้ได้นะ”** ซึ่งเป็นคำกล่าวที่ผู้รับฟังได้ยึดมั่นและมุ่งพัฒนางานของโรงงานเภสัชกรรมเพื่อสานต่อเจตนารมณ์ของท่านตลอดมา

หลังจาก ๒๒พฤษภาคม ดร.ตั้ว ลพานุกรม ถึงแก่อนิจกรรม คุณเนียร ลพานุกรม ได้บริจาคทรัพย์สินจัดสร้างรูปปั้นครึ่งตัวขนาดเท่าตัวจริงขึ้น และได้มอบให้แก่โรงงานเภสัชกรรมไว้เป็นอนุสรณ์ ปัจจุบันองค์การเภสัชกรรมได้จัดอนุสาวรีย์ของ ๒๒พฤษภาคม ดร.ตั้ว ลพานุกรม ประดิษฐานไว้ ณ บริเวณด้านหน้าองค์การเภสัชกรรม เพื่อเป็นที่เคารพสักการะและรำลึกถึงพระคุณของผู้ให้กำเนิดโรงงานเภสัชกรรม และมุ่งมั่นดำเนินงานสืบต่อเจตนารมณ์ของท่านตลอดไป



## ฯพณฯ พระบาราศนราดुर ผู้ให้กำเนิดองค์การเภสัชกรรม

### ประวัติส่วนตัว

พระบาราศนราดुर (บาราศ เวชชาชีวะ) เกิดเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2439 เป็นบุตรของนายแสง และนางชুমพร เวชชาชีวะ ภรรยาคือ คุณหญิงบาราศนราดुर (สุภาพ เวชชาชีวะ) พระบาราศนราดुर มีบุตร 3 คน คือ นายเสวี เวชชาชีวะ นายธีระ เวชชาชีวะ และนายอำนาจ เวชชาชีวะ

### ประวัติการศึกษา

พระบาราศนราดुर สำเร็จการศึกษาแพทยประกาศนียบัตร รุ่นที่ 20 จากโรงเรียนราชแพทยาลัย พ.ศ. 2457 และวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 1 พ.ศ. 2499

### ประวัติการรับราชการ

เริ่มรับราชการสังกัดกรมพยาบาล กระทรวงมหาดไทย เมื่อปี 2457 โดยเป็นแพทย์ประจำจังหวัดลพบุรี และได้เลื่อนตำแหน่งตามลำดับ เป็นสาธาณสุขมณฑลลพบุรี สาธาณสุขมณฑลอยุธยา และสาธาณสุขมณฑลกรุงเทพฯ เป็นผู้ว่าการกองสุขภาพ กองสาธาณสุขท้องที่ และเลขานุการกรมสาธาณสุข กระทรวงมหาดไทย ตามลำดับ และเมื่อจัดตั้งกระทรวงสาธาณสุขขึ้นใน พ.ศ. 2485 ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง หัวหน้ากองกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธาณสุข ต่อมาได้เลื่อนตำแหน่งเป็นรองปลัดกระทรวงสาธาณสุขในพ.ศ. 2493 และดำรงตำแหน่งปลัดกระทรวงสาธาณสุขในพ.ศ. 2497 จนครบเกษียณอายุเมื่อพ.ศ. 2501

หลังเกษียณอายุแล้ว ได้รับโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่ง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธาณสุข 2 สมัยติดต่อกัน คือ คณะรัฐบาล ฯพณฯ จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ในพ.ศ. 2502–2506 และชุด ฯพณฯ จอมพลถนอม กิตติขจร ในพ.ศ. 2507–2512

## บรรดาศักดิ์และเครื่องราชอิสริยาภรณ์

ฯพณฯ ได้รับพระราชทานยศและบรรดาศักดิ์ครั้งสุดท้าย เป็น อำมาตย์ตรีพระ-  
 บำราศนราดुर เครื่องราชอิสริยาภรณ์สูงสุดที่ได้รับพระราชทาน คือ เหรียญรัตนาภรณ์ ชั้น  
 ที่ 3 (2497) ประถมาภรณ์ช้างเผือก (2499) มหาวชิรมงกุฏ (2502) ทูตียจุลจอมเกล้าวิเศษ  
 (2503) มหาปรมาภรณ์ช้างเผือก (2503) เหรียญเสด็จนิวัตพระนคร (2503) เหรียญกาชาด  
 สมนาคุณชั้นที่ 1 (2505) ปฐมจุลจอมเกล้า (2509) ฯลฯ เครื่องราชอิสริยาภรณ์ต่างประเทศ  
 คือ จิงซิง ชั้นที่ 1 จากสาธารณรัฐประชาชนจีน (2511)

## งานด้านเภสัชกรรม

ตลอดชีวิตราชการของ ฯพณฯ พระบำราศนราดुर ได้สร้างสรรค์ และพัฒนากิจการ  
 งานของสาธารณสุขนานัปการ และหนึ่งในจำนวนนั้นคือ งานด้านเภสัชกรรม

เริ่มตั้งแต่พ.ศ. 2464 ขณะที่ยังเป็นขุนบำราศนราดुर แพทย์ประจำจังหวัดลพบุรีได้  
 เสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี เห็นสมควรเพิ่มยาไอสธศาลา (ภายหลังเรียกยาตำรา  
 หลวง) ได้มีมากขึ้นจากที่ผลิตอยู่เดิมเพียง 8 ขนาน เท่านั้น เพื่อให้ราษฎรได้มียารักษา  
 โรคอื่นที่มักเป็นกันอยู่เสมอและพอที่จะบำบัดในขั้นต้นได้ ในที่สุดกรมสาธารณสุขได้เพิ่ม  
 การผลิตยาไอสธศาลาเพิ่มขึ้นเป็น 25 ขนานก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนในท้องที่ห่าง  
 ไกลแพทย์ได้เป็นอันมาก

ต่อมาภายหลังพระบำราศนราดुरได้เข้ามาเกี่ยวข้องกับงานด้านเภสัชกรรมอีก เมื่อ  
 ได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรม ในขณะที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากอง  
 กลาง สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี 2492 และได้เป็นติดต่อกันมาโดยตำแหน่งรอง  
 ปลัดกระทรวงและปลัดกระทรวง (2492-2501) และดำรงตำแหน่งประธานกรรมการอำนวยการ  
 โรงงานเภสัชกรรม ในหน้าที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2502

กิจการของโรงงานเภสัชกรรมดำเนินมาด้วยดี จนถึงระยะหนึ่งมีเหตุอันทำให้เกิด  
 อุปสรรคในการดำเนินงานหลายประการ ต้องประสบภาวะขาดทุน พระบำราศนราดुरใน  
 ฐานะประธานกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรมได้ติดตามศึกษาหาเหตุขัดข้องด้วย  
 ความเป็นห่วง และได้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาปรับปรุงกิจการด้านบริหารและวิชาการ  
 ของโรงงานเภสัชกรรมขึ้น ผลสรุปจากการพิจารณามี 2 ประการคือ ควรแต่งตั้งผู้อำนวยการ  
 โรงงานเภสัชกรรมที่สามารถบริหารงานได้โดยใกล้ชิดเต็มเวลา และควรรวมกิจการของ  
 โรงงานเภสัชกรรมกับกองไอสธศาลาเข้าด้วยกัน จะเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยงานทั้งสอง  
 ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เป็นผลดีต่อทางราชการ

การรวมกิจการของโรงงานเภสัชกรรม ซึ่งเป็นรัฐวิสาหกิจเข้ากับกองไอสธศาลาซึ่ง  
 เป็นส่วนราชการมีความซับซ้อน ต้องมีขั้นตอนในการดำเนินงานมากและต้องใช้เวลา พระ  
 บำราศนราดुरได้ติดตามการดำเนินงานด้วยความเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด ในที่สุด ทรงพระกรุณา  
 โปรดเกล้าฯตราพระราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม พ.ศ. 2509 ให้ไว้ ณ วันที่ 5 สิงหาคม  
 2509 รวมระยะเวลาในการดำเนินงานรวมกิจการจนสำเร็จเป็นเวลา 4 ปีเศษ

พระบาราศนราดुरดำรงตำแหน่งประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรมคนแรก ปี 2509 จนถึงปี 2512 เมื่อพ้นจากตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รวมเวลาที่ ฯพณฯ ดำรงตำแหน่งกรรมการและประธานกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรมกับประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรมทั้งสิ้นเป็นเวลา 20 ปี

องค์การเภสัชกรรมดำเนินการต่อมาด้วยความเจริญก้าวหน้า มีความมั่นคง มีผลกำไร จากการดำเนินงานมาทุกปี และสามารถอำนวยการประโยชน์แก่ส่วนราชการและประชาชน สมตามเจตนารมณ์ของ ฯพณฯ พระบาราศนราดुर ผู้ได้รับการเทิดไว้ในฐานะผู้ให้กำเนิด องค์การเภสัชกรรม



**นายแพทย์จิตต์ เหมะจุฑา**  
**ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมคนแรก (2509–2510)**

#### ประวัติส่วนตัว

- เกิดวันที่ 21 สิงหาคม 2458
- ชื่อบิดา พ.อ.พระสงครามภักดี
- ชื่อมารดา นางเยื้อน เหมะจุฑา
- ชื่อภรรยา นางไพโรจน์ เหมะจุฑา
- บุตร 1 คน ธิดา 2 คน
- นางสาวนงลักษณ์ เหมะจุฑา (ถึงแก่กรรม)
- แพทย์หญิงสุวันทนา เหมะจุฑา
- นายแพทย์ธีรวัฒน์ เหมะจุฑา

#### ประวัติการศึกษา

- มัธยมปีที่ 6 รร.เซนต์คาเบรียล
- มัธยมปีที่ 7 รร.อัสสัมชัญ พระนคร
- มัธยมปีที่ 8 รร.ราษฎรวิทยสภา พระนคร
- แพทยศาสตร์บัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- แพทยศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยโคลัมเบีย สหรัฐอเมริกา
- วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 6

## ประวัติการทำงาน

- พ.ศ. 2483-2486 ข้าราชการการกลาโหมพลเรือนสามัญ ปฏิบัติงานสมภากาชาติไทย
- พ.ศ. 2486-2489 นายแพทย์โท หัวหน้าแผนกวัคซีน กองวัคซีนและเซรัม หัวหน้าแผนกชีววัตถุ กองชั้นสูตรโรค
- พ.ศ. 2493-2497 นายแพทย์โท แผนกสุขศาลา กองสาธารณสุขพระนคร  
นายแพทย์โท ประจำกรม  
นายแพทย์โท แผนกตรวจโรคปอด กองควบคุมวัณโรค  
นายแพทย์โท หัวหน้าศูนย์อบรมและแสดงการปฏิบัติงาน  
สาธารณสุขชลบุรี  
นายแพทย์โท กองสุขศึกษา
- พ.ศ. 2499-2500 นายแพทย์โท และหัวหน้ากองโอสถศาลา กรมอนามัย
- พ.ศ. 2501-2504 หัวหน้ากองควบคุมการประกอบโรคศิลปะ  
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- พ.ศ. 2504-2509 ผู้ตรวจการกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัด  
กระทรวง  
ผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรม  
ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
- พ.ศ. 2509-2510 รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- พ.ศ. 2510-2513 อธิบดีกรมอนามัย
- พ.ศ. 2513-2517 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## เครื่องราชอิสริยาภรณ์สูงสุดที่ได้รับ

- ประถมาภรณ์ช้างเผือก
- ประถมาภรณ์มงกุฎไทย
- ทวีติยาภรณ์ช้างเผือก
- ทวีติยาภรณ์มงกุฎไทย
- ตริตาภรณ์ช้างเผือก
- ตริตาภรณ์มงกุฎไทย



**นายเจริญ จิตะสมบัติ**  
**ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม (2511-2521)**

#### ประวัติส่วนตัว

- เกิดวันที่ 17 มกราคม 2460 จังหวัดนครราชสีมา
- ชื่อบิดา ชุนวรรณวุฒิมิวิจารณ์
- ชื่อมารดา นางทองดี จิตะสมบัติ
- ชื่อภรรยา นางเนือง จิตะสมบัติ
- บุตร 2 คน
- นายณัฐวุฒิ จิตะสมบัติ นายสมภพ จิตะสมบัติ

#### ประวัติการศึกษา

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาเคมี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2484
- วิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2532

#### ประวัติการทำงาน

- พ.ศ. 2485                      โรงงานน้ำตาลไทย จังหวัดลำปาง
- พ.ศ. 2486                      กองเภสัชกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  
    ช่วยราชการโรงงานเภสัชกรรม
- พ.ศ. 2488                      พนักงานรัฐวิสาหกิจโรงงานเภสัชกรรม
  - หัวหน้าหมวดคอลลอยด์ฟอร์ม
  - หัวหน้าหมวดแอลกอฮอล์
  - หัวหน้าแผนกเคมี
  - หัวหน้ากองกลาง
  - รองผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรม
- พ.ศ. 2509                      รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
- พ.ศ. 2511-2521              ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

#### เครื่องราชอิสริยาภรณ์สูงสุดที่ได้รับ

- พ.ศ. 2507                      เบญจมาภรณ์ช้างเผือก
- พ.ศ. 2510                      จัตุรถาภรณ์มงกุฎไทย
- พ.ศ. 2513                      จัตุรถาภรณ์ช้างเผือก
- พ.ศ. 2519                      ตริตาภรณ์มงกุฎไทย



## นายบรรลุ แสงสิงแก้ว

### ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม (2522-2523)

#### ประวัติส่วนตัว

- เกิดวันที่ 15 ธันวาคม 2462
- ชื่อบิดา นายเลี่ยม แสงสิงแก้ว
- ชื่อมารดา นางเลื่อน ณ จำปาศักดิ์
- ชื่อภรรยา นางปลื้มจิตต์ เพชรบุตร์
- บุตร 2 คน ธิดา 4 คน
  - นางสาวเบญจลักษณ์ แสงสิงแก้ว
  - นางบุษบา นำสวัสดิ์
  - นายเจ็ดศักดิ์ แสงสิงแก้ว
  - นางสาวสรัญญา แสงสิงแก้ว
  - ธีรยุทธ์ แสงสิงแก้ว
  - นางสาวเยาวเรศ แสงสิงแก้ว

#### ประวัติการศึกษา

- เภสัชศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์

#### ประวัติการทำงาน

- พ.ศ. 2487 หัวหน้าหมวดตึงเจอร์
- พ.ศ. 2493 หัวหน้าหมวดยาผสม
- พ.ศ. 2499 หัวหน้ากองการผลิต
- พ.ศ. 2511 นักวิทยาศาสตร์พิเศษ รักษาการตำแหน่งหัวหน้ากองการผลิต  
รักษาการตำแหน่ง หัวหน้าแผนกบรรจุและยาดำราหลวง
- พ.ศ. 2511 รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
- พ.ศ. 2522 ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

#### เครื่องราชอิสริยาภรณ์สูงสุดที่ได้รับ

- พ.ศ. 2513 เบญจมาภรณ์มงกุฎไทย
- พ.ศ. 2519 เบญจมาภรณ์ช้างเผือก



## ศาสตราจารย์นายแพทย์ยงยุทธ สัจจวาณิชย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม (2524-2529)

### ประวัติส่วนตัว

- เกิดวันที่ 8 มกราคม 2471
- ชื่อบิดา นายเม้ง สัจจวาณิชย์
- ชื่อมารดา นางนุ่ม สัจจวาณิชย์
- ชื่อภรรยา นางฤดี สัจจวาณิชย์
- บุตร 1 คน ธิดา 1 คน  
นายเนตร สัจจวาณิชย์  
นางสาวนฤมล สัจจวาณิชย์

### ประวัติการศึกษา

- เตรียมอุดมศึกษา พ.ศ. 2488
- แพทยศาสตร์บัณฑิต  
มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์
- Duke University, Columbia
- New York University
- การบริหารงานและการพัฒนา

### ประวัติการทำงาน

- อธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- ผู้เชี่ยวชาญองค์การเภสัชกรรม
- ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

### เครื่องราชอิสริยาภรณ์สูงสุดที่ได้รับ

- |             |                      |
|-------------|----------------------|
| - พ.ศ. 2506 | เบญจมาภรณ์ช้างเผือก  |
| - พ.ศ. 2508 | จักรภพภรณ์มงกุฎไทย   |
| - พ.ศ. 2510 | จักรภพภรณ์ช้างเผือก  |
| - พ.ศ. 2512 | ตรีตาภรณ์มงกุฎไทย    |
| - พ.ศ. 2514 | ตรีตาภรณ์ช้างเผือก   |
| - พ.ศ. 2518 | ทวีติยาภรณ์ช้างเผือก |
| - พ.ศ. 2520 | ประถมาภรณ์มงกุฎไทย   |
| - พ.ศ. 2521 | ประถมาภรณ์ช้างเผือก  |
| - พ.ศ. 2525 | มหาวชิรมงกุฎไทย      |



**นายแพทย์อุทัย สุประดิษฐ์**  
**ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม (2529-2531)**

**ประวัติส่วนตัว**

- เกิดวันที่ 18 กันยายน 2471 จังหวัดเชียงใหม่
- ชื่อบิดา นายเผ่ สุประดิษฐ์
- ชื่อมารดา นางเก๋ยงคำ สุประดิษฐ์
- ชื่อภรรยา นางพูนสุข สุประดิษฐ์
- บุตร 3 คน ธิดา 3 คน
- ร.ต.ต.โชติมันต์ สุประดิษฐ์
- นายวรมันต์ สุประดิษฐ์
- ร.ต.ท.อัศจรรย์มนต์ สุประดิษฐ์
- นางสาวมนต์กานต์ สุประดิษฐ์
- นางสาวทิพย์มนต์ สุประดิษฐ์
- นายมนุลักษณะน์ สุประดิษฐ์

**ประวัติการศึกษา**

- แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (พ.ศ. 2498)
- สาธารณสุขมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (พ.ศ. 2506)
- วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักรรุ่น 25

### ประวัติการทำงาน

- พ.ศ. 2498-2501 ว่าที่ร้อยโท ประจำกรมแพทยทหารบก
- พ.ศ. 2502-2505 นายแพทย์โท ประจำหน่วยสงเคราะห์แม่และเด็กเชียงใหม่
- พ.ศ. 2506-2507 หัวหน้าหน่วย สงเคราะห์แม่และเด็กเชียงใหม่
- พ.ศ. 2508-2510 อำนวยการจังหวัดเอก จังหวัดนครสวรรค์
- พ.ศ. 2511-2515 อำนวยการจังหวัดเอก จังหวัดนครพนม
- พ.ศ. 2516-2517 อำนวยการจังหวัดเอก จังหวัดลำพูน
- พ.ศ. 2518-2519 นายแพทย์ใหญ่จังหวัดพิเศษ จังหวัดลำปาง
- พ.ศ. 2519-2524 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จังหวัดลำปาง
- พ.ศ. 2525-2529 นายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษทางสาธารณสุข
- พ.ศ. 2529-2531 ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

### เครื่องราชอิสริยาภรณ์สูงสุดที่ได้รับ

- พ.ศ. 2504 เบญจมาภรณ์ช้างเผือก
- พ.ศ. 2506 จัตุรถาภรณ์มงกุฎไทย
- พ.ศ. 2511 ตริตาภรณ์มงกุฎไทย
- พ.ศ. 2514 ตริตาภรณ์ช้างเผือก
- พ.ศ. 2518 ทวีติยาภรณ์มงกุฎไทย
- พ.ศ. 2523 ทวีติยาภรณ์ช้างเผือก
- พ.ศ. 2526 ประถมาภรณ์มงกุฎไทย



**นายแพทย์ทหาร พันธุ์ภู**  
**ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม (2531-ปัจจุบัน)**

**ประวัติส่วนตัว**

- เกิดวันที่ 5 กรกฎาคม 2476 จังหวัดชัยนาท
- ชื่อบิดา นายหนู พันธุ์ภู
- ชื่อมารดา นางสาวลิ้ม พันธุ์ภู
- ชื่อภรรยา นางสาวบุรณี พันธุ์ภู
- บุตร 1 คน ธิดา 1 คน  
นายคิพระ พันธุ์ภู  
นางสาวณททัย พันธุ์ภู

**ประวัติการศึกษา**

- แพทยศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (พ.ศ. 2500)
- สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (พ.ศ. 2503)
  - ประกาศนียบัตรการบริหารงานสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอินเดียนนา สหรัฐอเมริกา (พ.ศ. 2510)

**ประวัติการทำงาน**

- พ.ศ. 2500-2502 หัวหน้าสถานีอนามัยชั้นหนึ่ง อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี
- พ.ศ. 2503-2506 นายแพทย์โทประจำจังหวัดอุตรธานี
- พ.ศ. 2507-2518 นายแพทย์อนามัยจังหวัดอุตรธานี

- พ.ศ. 2519-2523 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
- พ.ศ. 2523-2524 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
- พ.ศ. 2525-2526 ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขภูมิภาค  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- พ.ศ. 2527-2528 นายแพทย์ใหญ่กรมควบคุมโรคติดต่อ
- พ.ศ. 2529-2531 รองอธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ
- 1 ตุลาคม 2531 ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

#### เครื่องราชอิสริยาภรณ์สูงสุดที่ได้รับ

- พ.ศ. 2505 เบญจมาภรณ์ช้างเผือก
- พ.ศ. 2508 จัตุรภรณ์มงกุฎไทย
- พ.ศ. 2510 จัตุรภรณ์ช้างเผือก
- พ.ศ. 2512 ตริตาภรณ์ช้างเผือก
- พ.ศ. 2517 ทวีติยาภรณ์มงกุฎไทย
- พ.ศ. 2523 ทวีติยาภรณ์ช้างเผือก  
เหรียญพิทักษ์เสรีชนชั้น 2
- พ.ศ. 2527 ประถมาภรณ์มงกุฎไทย
- พ.ศ. 2530 ประถมาภรณ์ช้างเผือก
- พ.ศ. 2534 เหรียญรัตนาภรณ์ชั้น 4

ภ า ค พ น ๖ ก





## วิวัฒนาการขององค์การเภสัชกรรม

นายแพทย์ โกมล เพ็งศรีทอง

เนื่องในโอกาสที่องค์การเภสัชกรรมจะมีอายุครบ 25 ปี ในวันที่ 5 สิงหาคม 2534 นี้เจ้าหน้าที่ผู้หนึ่งขององค์การฯ ได้โทรศัพท์มาติดต่อกับข้าพเจ้าขอร้องให้ข้าพเจ้าเขียนบทความให้บทหนึ่งเพื่อลงพิมพ์ในหนังสือที่ระลึกขององค์การฯ ที่จะจัดทำขึ้น และได้คาดคั้นให้ข้าพเจ้าส่งต้นฉบับเพื่อไปจัดพิมพ์ภายใน 7 วัน เนื่องจากใกล้วันงานแล้ว มิฉะนั้นเกรงว่าจะจัดพิมพ์ได้ไม่ทัน อย่างไรก็ตาม การให้ระยะเวลาเขียนบทความสั้น ๆ ย่อมเป็นที่เข้าใจกันดีว่า ไม่ต้องการเรื่องยาว และไม่จำเป็นต้องใช้เวลาค้นคว้าอะไรเป็นพิเศษ ซึ่งเมื่อข้าพเจ้าได้รับข้อเสนอดังกล่าวแล้ว มาลองนั่งทบทวนดู ก็รู้ว่าบทความที่จะเขียนนี้ควรจะเป็นเรื่องที่เล่าถึงความหลังหรือวิวัฒนาการความเป็นมาขององค์การเภสัชกรรม เพื่อจะได้เป็นความรู้เพิ่มเติมของคนรุ่นหลังของข้าพเจ้า ดังนั้น เรื่องต่อไปนี้ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องที่ข้าพเจ้าได้ประสบหรือรู้เห็นเกี่ยวกับความเป็นไปขององค์การเภสัชกรรม อย่างไรก็ตาม ข้าพเจ้าเชื่อว่าคงจะมีเหตุการณ์อีกบางด้านที่อยู่นอกเหนือไปจากความรู้เห็นของข้าพเจ้า หรือข้าพเจ้าได้หลงลืมไปแล้วอีกก็ได้ ซึ่งข้าพเจ้าต้องขอภัยต่อท่านผู้อ่านล่วงหน้าไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย อนึ่งในการเขียนบทความเรื่องนี้ อาจมีข้อความบางตอน (และคงจะหลายตอน) ซึ่งเป็นส่วนตัวของข้าพเจ้าโดยเฉพาะ แต่ก็เป็นข้อความที่จะโยงใยชักนำไปสู่ความเป็นไปขององค์การเภสัชกรรมในระยะต่อ ๆ มา

อันที่จริง คำว่า **องค์การเภสัชกรรม** เป็นคำที่เพิ่งจะมีอายุมาได้เพียง 25 ปีนี้เอง แต่ก่อนหน้านั้นไปเป็นเวลาประมาณ 50 ปี เรามี **โรงงานเภสัชกรรม** สถานที่ผลิตยาแผนปัจจุบันแห่งแรกของประเทศไทย ซึ่งในเวลาต่อมาได้ถูกนำมารวมกันเข้ากับ **กองโอสถศาลา** ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แล้วตั้งขึ้นใหม่ในนามของ “องค์การเภสัชกรรม” ตามพระ-ราชบัญญัติองค์การเภสัชกรรม พ.ศ. 2509

## ก่อนสงครามโลกครั้งที่สอง

หลังจากที่ข้าพเจ้าได้สำเร็จการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช เมื่อ 27 มีนาคม 2479 แล้ว และกำลังรับราชการในหน้าที่แพทย์ประจำบ้านแผนกอายุรศาสตร์ (ภาควิชาอายุรศาสตร์ในปัจจุบัน) ซึ่งในสมัยนั้นเรียกตำแหน่งนี้ว่า ตำแหน่ง “house officer” ของโรงพยาบาลศิริราชอยู่นั้น ข้าพเจ้าได้รับการชักชวนของนายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ ซึ่งรับราชการอยู่ในกองเภสัชกรรม กรมวิทยาศาสตร์ (สังกัดกระทรวงเศรษฐกิจในระยษนั้น) ให้ไปสมัครเข้ารับราชการในกรมวิทยาศาสตร์ด้วย ในระยษสมัยนั้น เพื่อนร่วมรุ่นส่วนใหญ่ของข้าพเจ้ากำลังรับราชการเป็นนายทหารอยู่ในกรมแพทย์ทหารบก เพราะได้รับการชักชวนจากท่านเจ้ากรมแพทย์ทหารบกในปีก่อนสำเร็จการศึกษา ส่วนตัวข้าพเจ้านั้น เนื่องจากเป็นคนที่มีลักษณะผอมบาง และมีสุขภาพที่ไม่เหมาะกับการจะรับราชการทหาร จึงมิได้สนใจที่จะไปสมัครเข้ารับราชการทหารด้วย ดังนั้น เมื่อนายแพทย์กำธรชักชวนให้ไปทำงานที่กรมวิทยาศาสตร์ ข้าพเจ้าก็ได้ไปสมัคร และได้ผ่านการสอบเข้ารับราชการตามระเบียบเมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2481 (ในสมัยนั้น วันขึ้นปีใหม่คือวันที่ 1 เมษายน ของปี) อันที่จริงก่อนหน้านั้น คือในปี 2480 เพื่อนร่วมรุ่นผู้หนึ่งของข้าพเจ้า คือ นายแพทย์ คิริ ติวยานนท์ ก็ได้ไปสมัครปฏิบัติงานอยู่ในกองเคมีของกรมวิทยาศาสตร์อยู่แล้ว โดยทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์น้ำนมที่มีผู้นำส่งเข้ามาจากต่างประเทศบ้าง ตรวจตัวอย่างอวัยวะของผู้ตายที่สงสัยว่าจะได้รับสารเป็นพิษเข้าไปบ้าง ฯลฯ

ในระยษนั้น กรมวิทยาศาสตร์กำลังมีการขยายตัวอย่างรวดเร็ว เนื่องจากได้มีผู้ทรงอิทธิพลที่ได้ก่อการเปลี่ยนแปลงการปกครองแผ่นดินเมื่อพ.ศ. 2475 อยู่ด้วยกัน 2 ท่าน คือ ดร.ตัว ลพานุกรม กับ ดร.ประจวบ บุนนาค ดร.ตัวนั้นดำรงตำแหน่งเป็นอธิบดีของกรมวิทยาศาสตร์ และต่อมาก็ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นรัฐมนตรีในคณะรัฐบาลด้วย ส่วนดร.ประจวบดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้ากองอุตสาหกรรมเคมี ในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์ (ในระยษนั้น ยังไม่มีตำแหน่งผู้อำนวยการกอง) ซึ่งในระยษเวลาต่อมาก็ได้รับหน้าที่เป็นอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์แทนดร.ตัว ซึ่งถึงแก่กรรมเมื่อสิงหาคม 2484 และต่อมาดร.ประจวบก็ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข แล้วเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในระยษเวลาปลายสงครามมหาเอเซียบูรพา

ในขณะที่ข้าพเจ้าได้เริ่มเข้ารับราชการในกรมวิทยาศาสตร์นั้น เป็นระยษต้นปีพ.ศ. 2481 กรมวิทยาศาสตร์ยังสังกัดอยู่ในกระทรวงเศรษฐกิจ ต่อมาอีกหลายปีจึงได้มีการแยกกระทรวงเศรษฐกิจออกเป็นกระทรวงอุตสาหกรรมกับกระทรวงพาณิชย์ โดยกรมวิทยาศาสตร์ติดไปสังกัดอยู่กับกระทรวงอุตสาหกรรม แล้วได้รับการเปลี่ยนชื่อเป็นกรมวิทยาศาสตร์บริการ ในเมื่อได้มีการตั้งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ขึ้นในปีพ.ศ. 2485

ในขณะนั้น ข้าพเจ้าเริ่มพบว่ากรมวิทยาศาสตร์ได้มีการตั้งกองใหม่และมีงานใหม่ ๆ เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังเช่น **กองเภสัชกรรม** ซึ่งข้าพเจ้าได้ไปสังกัดอยู่ที่เพิ่งจะได้รับการตั้งขึ้นใหม่ ๆ มีตึกที่ทำงานใหม่เป็นเอกเทศ แต่อยู่ในบริเวณเดียวกันกับตึกกรมวิทยา-

ศาสตร์และมีทางเดินเป็นสะพานเชื่อมเดินถึงกันได้ในระดับชั้นสองของตัวตึก นอกจากนี้ก็ได้มีการจัดเตรียมการจะเปิดการปฏิบัติงานของ “โรงงานเภสัชกรรม” มีการจัดตั้งสถานศึกษาเคมีปฏิบัติขึ้นในกรมวิทยาศาสตร์ ฯลฯ

กองเภสัชกรรมนั้น ได้ถูกกำหนดให้มีหน้าที่หลักในการทำการตรวจวิเคราะห์และวิจัยพืชสมุนไพรต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ในการทำเป็นยาแผนปัจจุบันรักษาโรค รวมทั้งการตรวจวิเคราะห์หามาตรฐานของยาแผนปัจจุบันที่ส่งเข้ามาจากต่างประเทศด้วย ในกองเภสัชกรรมนี้มีข้าราชการระดับชั้นโทอยู่หลายคน (ยังไม่มีชั้นเอก) ซึ่งได้รับการบรรจุเข้าไปเมื่อไม่นานก่อนหน้าที่ข้าพเจ้าจะได้เข้ารับราชการ ซึ่งบางนายก็เพิ่งจะกลับมาจากการศึกษาอบรมต่างประเทศ ข้าราชการเหล่านี้เกือบทั้งหมดมีความรู้พื้นเดิมเป็นนายแพทย์ 2 คน (นายแพทย์กำธรบกับข้าพเจ้า) นอกนั้นเป็นเภสัชกรอีก 6-7 คน และมีชาวต่างประเทศอีก 1 คนซึ่งเป็นชาวเยอรมันชื่อ Mr. Koch ซึ่งได้รับการว่าจ้างให้มาทำงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางเภสัชศาสตร์ แต่เมื่อหมดสัญญาจ้างแล้วกรมวิทยาศาสตร์ก็ได้ทำการจ้างผู้เชี่ยวชาญคนที่สองมาแทน ซึ่งเป็นชาวอเมริกัน ชื่อ Prof. Arnold Viehoveer และเคยเป็นศาสตราจารย์สอนวิชาเภสัชศาสตร์อยู่ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกา ท่านศาสตราจารย์ผู้นี้เป็นผู้ที่ได้ทำประโยชน์ให้แก่กองเภสัชกรรมมาก และได้รวบรวมทำตัวอย่างพืชสมุนไพรไว้เป็นจำนวนมาก สามารถพูดและเขียนคำในภาษาไทยบางคำได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว โดยหัดกับหมอไทยแผนโบราณผู้หนึ่งซึ่งเป็นผู้ร่วมงาน (หมอเสงี่ยม พงษ์บุญรอด) ท่านศาสตราจารย์ผู้นี้ปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทยหลายปี แต่ภายหลังเมื่อประเทศไทยได้ประกาศสงครามกับสหรัฐอเมริกาและประเทศบริเตนใหญ่เนื่องจากเกิดสงครามมหาเอเชียบูรพาแล้ว Dr. Viehoveer ก็ได้ถูกควบคุมตัวในฐานะของชนชาติศัตรู และเมื่อสงครามได้สงบลงแล้ว ก็ได้รับการปล่อยตัว และได้เดินทางกลับไปสหรัฐอเมริกา ข้าพเจ้าได้เคยไปเยี่ยมเมื่อครั้งที่ข้าพเจ้าเดินทางไปศึกษาต่อที่สหรัฐอเมริกาในปี 2492

เมื่อ Dr. Viehoveer ถูกควบคุมตัวในฐานะเป็นชนชาติศัตรูแล้ว กรมวิทยาศาสตร์ก็ได้ว่าจ้าง Mr. Schaller ชาวเยอรมัน ซึ่งกำลังอยู่ในประเทศไทยอยู่แล้ว ให้มาปฏิบัติหน้าที่แทน Mr. Schaller ผู้นี้เคยเป็นเภสัชกรเยอรมันที่ถูกส่งเข้ามายังประเทศไทยเพื่อเป็นผู้แทนของบริษัทขายเครื่องมือเยอรมันแห่งหนึ่งก่อนการเกิดสงครามโลกครั้งที่สอง ซึ่งเมื่อเกิดสงครามโลกขึ้นก็ไม่สามารถจะเดินทางออกจากประเทศไทยกลับเยอรมนีได้ และโดยที่ในระยะเวลาต่อมา ประเทศไทยได้ประกาศตัวเข้าเป็นพันธมิตรกับฝ่ายประเทศอักษะในสงคราม Mr. Schaller จึงมิได้ถูกควบคุมตัวเหมือนดัง Dr. Viehoveer และได้รับการว่าจ้างให้เป็นเภสัชกรผู้เชี่ยวชาญของกรมวิทยาศาสตร์แทน Dr. Viehoveer จนหลังจากสงครามเลิกแล้วและหมดสัญญาจ้างกับกรมวิทยาศาสตร์ Mr. Schaller ก็ได้ออกจากการรับราชการในกรมวิทยาศาสตร์ แล้วไปตั้งสำนักงานส่วนตัวรับทำการวิเคราะห์มาตรฐานของสินค้าที่จะส่งออกไปจำหน่ายในต่างประเทศ จนอีกหลายปีต่อมา Mr. Schaller จึงได้ถึงแก่กรรมในประเทศไทย

อย่างไรก็ดี ในระยะแรกๆ ที่ข้าพเจ้าได้เริ่มเข้ารับราชการในกองเภสัชกรรมนั้น กรมวิทยาศาสตร์ยังมีเครื่องมือเครื่องใช้ในทางวิทยาศาสตร์การแพทย์น้อยมาก ซึ่งจะต้องรอการสั่งซื้อจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ (ซึ่งส่วนมากเป็นการสั่งซื้อจากประเทศอังกฤษ เยอรมนี และสหรัฐอเมริกา และกินเวลาหลายเดือน ในระยะแรกๆ นั้น กองเภสัชกรรมยังมีได้มีผู้ใดได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้ากอง ท่านอธิบดีจึงได้มอบหมายให้หลวงวิเชียรธาตุการ ซึ่งเป็นหัวหน้ากองเคมีอยู่แล้วทำหน้าที่เป็นผู้รักษาการหัวหน้ากองเภสัชกรรมอีกตำแหน่งหนึ่งด้วย และงานต่างๆ ที่ข้าราชการกองเภสัชกรรมต้องปฏิบัติในระยะนั้น นอกจากจะเป็นงานที่ต้องรอการสั่งซื้อเครื่องมือจากต่างประเทศแล้ว ก็ยังต้องปฏิบัติงานวิเคราะห์ต่างๆ ของกองเคมี รวมทั้งการสอนวิชาวิเคราะห์ทางเคมีแก่นักศึกษาของสถานเคมีปฏิบัติ ซึ่งเป็นโรงเรียนที่กรมวิทยาศาสตร์ได้จัดการตั้งขึ้นใหม่เพื่อทำการอบรมสอนผู้ที่ทางราชการจะรับเข้าปฏิบัติงานเป็นพนักงานผู้ช่วยนักวิเคราะห์ในกรมวิทยาศาสตร์อีกด้วย



นอกจากการจัดเตรียมหาข้าราชการเข้าปฏิบัติงานในกองเภสัชกรรมที่ตั้งขึ้นใหม่แล้ว ดร.ตั้ว ลพานุกรมยังได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคนบดของคณะเภสัชศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยด้วย (ในระยะนั้น คณะเภสัชศาสตร์มีคณะเดียวคือของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเท่านั้น) และโดยที่ดร.ตั้วประสงค์จะขยายหลักสูตรการเรียนวิชาเภสัชศาสตร์ออกไปจาก 3 ปีเป็น 4 ปี เพื่อให้ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาตรีทางเภสัชศาสตร์ ข้าราชการในกองเภสัชกรรม (ซึ่งรวมทั้งนายแพทย์กำธรและข้าพเจ้าด้วย) จึงได้รับมอบหมายให้ช่วยจัดทำหลักสูตรสอนบางวิชาเพิ่มขึ้นเป็นกรณีพิเศษอีกด้วย

การขยายงานอีกด้านหนึ่งของกรมวิทยาศาสตร์ในระยะนั้น ซึ่งนับว่ามีความสำคัญมากอีกด้านหนึ่งก็คือ การจัดตั้ง **โรงงานเภสัชกรรม** ซึ่งเป็นโรงงานผลิตยาแผนปัจจุบันแห่งแรกของประเทศไทย ซึ่งจะดำเนินการผลิตตามวิธีการทางวิทยาศาสตร์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือการนำเอาสมุนไพรไทยมาใช้เป็นวัตถุดิบ ซึ่งทั้งนี้จะต้องมีการวิจัยในด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มขึ้นด้วย และให้กองเภสัชกรรมกับโรงงานเภสัชกรรมร่วมมือกันดำเนินงาน

อันที่จริง ความคิดที่ว่าประเทศไทยควรจะได้มีการจัดตั้งโรงงานขึ้นเพื่อดำเนินการผลิตยารักษาโรคตามแผนปัจจุบันนี้ เท่าที่ข้าพเจ้าทราบ ก็ได้มีท่านผู้รู้หลายท่านในระยะนั้น ได้มีความเห็นพ้องด้วยและไปในทำนองเดียวกัน แต่ก็มีได้มีการดำเนินการอย่างจริงจังจึงให้เป็นผลสำเร็จแต่ประการใดการจะจัดสร้างโรงงานดังกล่าวขึ้นให้สำเร็จได้นั้นผู้จัดสร้างจำเป็นต้องมีปัจจัยบางอย่างอยู่ในมือเป็นพิเศษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยในด้านกำลังเจ้าหน้าที่ที่จะปฏิบัติงาน และกำลังเงินที่จะลงทุน นอกเหนือจากความรู้หลักวิทยาศาสตร์ที่จะดำเนินการด้วย ในระยเวลานั้นกำลังเจ้าหน้าที่นับว่ามีอยู่เป็นจำนวนมาก และอยู่กระจัดกระจายกัน ความพยายามที่จะจัดตั้งโรงงานผลิตยาแผนปัจจุบันตามหลักวิทยาศาสตร์จึงย่อมจะเป็นสิ่งที่กระทำไม่ได้โดยยากยิ่ง ผู้ที่ไม่มีอิทธิพลและกำลังใจที่จะฝ่าฟันอุปสรรคย่อมจะไม่สามารถทำการได้สำเร็จ มีเรื่องเล่าว่า เมื่อครั้งที่ดร.ตั้วได้จัดการของงบประมาณสำหรับการจะจัดสร้างโรงงานเภสัชกรรมขึ้นในระยเริ่มแรกนั้น ฝ่ายรัฐบาลได้ตอบขัดข้อง โดยอ้างว่า รัฐบาลไม่มีเงินเจียดให้ได้ ซึ่งดร.ตั้วก็ได้ตอบทันทีว่า ถ้าเช่นนั้นตนก็จำเป็นต้องขอลาออกจากราชการเพราะไม่อาจทำงานโดยไม่มีผลงานก้าวหน้าได้ แต่โดยที่ดร.ตั้วเป็นผู้ที่มีลักษณะเอาจริงเอาจังและเป็นผู้ที่ได้เคยร่วมในการเปลี่ยนแปลงการปกครองด้วยผู้หนึ่งในปีพ.ศ. 2475 อีกทั้งทุกคนพากันทราบได้ตัวฐานะดั้งเดิมของดร.ตั้วนั้นมีความมั่นคงดีเพียงใด การจะจัดตั้งโรงงานนั้นคงจะมีไซ้ เพื่อเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนเองแน่ และถึงแม้ว่าท่านจะไม่ทำราชการแต่ท่านก็มีรายได้ทางอื่นอย่างเหลือเฟือ ดังนั้น ท่านจึงได้รับความเกรงใจจากรัฐบาลเป็นอย่างมาก และในที่สุดรัฐบาลก็ได้พยายามหาเงินมาให้โรงงานที่จะจัดตั้งขึ้น ยืมเป็นทุนหมุนเวียนจนสามารถดำเนินการได้สำเร็จสมตามความตั้งใจอันเด็ดเดี่ยวของท่าน อันนับได้ว่าอิทธิพลส่วนตัวของดร.ตั้วนี้ได้มีส่วนช่วยที่สำคัญที่ทำให้การจัดสร้างโรงงานผลิตยาแผนปัจจุบันได้สำเร็จขึ้นได้ และได้รับการช่วยเหลือดำเนินการสานต่อด้วยบุคลากรของโรงงานในระยต่อ ๆ มา เราอาจกล่าวได้ว่า ในระยที่เริ่มแรกของการจัดสร้างโรงงาน

เภสัชกรรมขึ้นนั้น ดร.ตัวได้ประสบกับอุปสรรคและปัญหาที่จะต้องแก้ไขมากมาย แต่ด้วยบุคลิกอันเด็ดเดี่ยวเอาจริงเอาจังและไม่ย่อท้อต่อการจะแก้ปัญหของท่าน ได้มีผลเอื้ออำนวยให้ท่านสามารถฟันฝ่าอุปสรรคและปัญหาเหล่านั้นจัดตั้งโรงงานเภสัชกรรมขึ้นเป็นแห่งแรกได้สำเร็จ

ในระยะเวลาที่กำลังมีการดำเนินงานเกี่ยวกับการเปิดการปฏิบัติงานในโรงงานเภสัชกรรมนี้ นอกจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของโรงงานโดยเฉพาะแล้ว ยังมีดร.ประจวบ บุนนาคและข้าราชการส่วนใหญ่ของกองเภสัชกรรมและกองอุตสาหกรรมเคมีในระยะนั้นอีกหลายท่าน (โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือ นายแพทย์ กำธร สุวรรณกิจ และ เภสัชกรอาวุโส ในระยะนั้น หลายท่าน) ได้ทุ่มเทกำลังและเวลาให้แก่กิจกรรมนี้ สำหรับดร.ประจวบ บุนนาคนั้น ในระยะนั้น ได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากองอุตสาหกรรมเคมี และเป็นเพื่อนผู้ทรงอิทธิพลอีกผู้หนึ่งของดร.ตัว ดร.ประจวบได้มีส่วนช่วยในการเริ่มเปิดโรงงานเภสัชกรรมเป็นอย่างมาก และได้ทำการจัดสร้างเครื่องมือสำหรับผลิตน้ำยาสกัดวิตามินบีจากรำข้าวชั้นที่บริเวณที่ตั้งของกองอุตสาหกรรมเคมีในบริเวณของกรมวิทยาศาสตร์ก่อน (ในสมัยนั้นกรมวิทยาศาสตร์ยังสังกัดอยู่กับกระทรวงเศรษฐการ และตั้งอยู่ที่ตำบลปากคลองตลาด ตรงข้ามกับโรงเรียนราชินีล่าง ในปัจจุบันเป็นที่ตั้งของกรมทะเบียนการค้า) และเมื่อโรงงานเภสัชกรรมพร้อมที่จะเปิดดำเนินงานได้แล้ว เครื่องผลิตน้ำยาสกัดวิตามินบีจากรำข้าวนี้จึงได้รับการขนย้ายไปติดตั้งที่โรงงาน ซึ่งตั้งอยู่ที่ถนนพระราม 6 ส่วนตัวข้าพเจ้านั้น นับว่าได้มีส่วนช่วยเหลือในการเตรียมการเปิดโรงงานเภสัชกรรมนี้น้อยมากเมื่อเทียบกับข้าราชการอื่นๆ ในกองเภสัชกรรม ทั้งนี้เพราะในระยะนั้นข้าพเจ้าได้รับภารกิจอื่นๆ ให้ปฏิบัติอยู่หลายด้านอยู่แล้ว จึงมิได้รับการมอบหมายให้ปฏิบัติเกี่ยวกับการเตรียมงานที่จะทำการเปิดโรงงานเภสัชกรรมนี้ ดังเช่น ข้าพเจ้ากำลังได้รับการมอบหมายให้ไปรับการฝึกอบรมเพิ่มเติมในบางวันทางด้านวิทยาแบคทีเรีย (bacteriology) ที่แผนก (ภาควิชา) พยาธิวิทยาที่ศิริราชและที่สถานเสาวภา (กองวิทยาศาสตร์) สภาอากาศไทย โดยทางราชการประสงค์จะส่งข้าพเจ้าไป



รับการศึกษาอบรมเพิ่มเติมต่อในสาขาวิชาในในประเทศเยอรมนีและประเทศเดนมาร์ก นอกจากนั้นยังได้รับมอบหมายให้ช่วยสอนนักศึกษาเคมีปฏิบัติในการวิเคราะห์บางชนิด ช่วยนายแพทย์ กำธรสอนวิชาชีวเคมีแก่นักศึกษาเภสัชศาสตร์และไปช่วยราชการทหารในคราวกรณีพิพาทกับอินโดจีน และอื่น ๆ

เกี่ยวกับเรื่องการเดินทางเพื่อเดินทางไปรับการศึกษาอบรมต่อที่ประเทศเยอรมนีและเดนมาร์กในระยะนั้น มีเหตุการณ์ที่อาจนับได้ว่าค่อนข้างจะแปลกไปจากเหตุการณ์ธรรมดาอยู่สักหน่อย ข้าพเจ้าจึงขอเวลานอกชั่วสั้น ๆ เล่าให้ทราบด้วย และต้องขอภัยต่อท่านผู้อ่านที่จะนำเอาเรื่องส่วนตัวบางตอนของข้าพเจ้ามาเล่า ณ ที่นี้

ในระยเวลานั้น (ประมาณพ.ศ. 2481) การได้รับการคัดเลือกให้ได้ไปรับการศึกษาอบรมต่อในสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งในต่างประเทศนับได้ว่าเป็นสิ่งที่อยู่ในความใฝ่ฝันเป็นอย่างมากของผู้ที่อยู่ในวัยหนุ่มสาวในสมัยนั้น และสังคมก็นิยมนับถือบุคคลผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศกลับมา โดยถือว่าเป็น “นักเรียนนอก” แต่โอกาสที่ผู้หนึ่งผู้ใดจะได้ไปศึกษาต่อ ณ ต่างประเทศนั้น ก็มีเพียงน้อยคนมาก ในระยะนั้น ได้มีแพทย์บางท่านได้รับทุนจากมูลนิธิซุมโบลต์ของประเทศเยอรมนีแล้ว ดังเช่น นายแพทย์ ชัชวาล โอสถานนท์ และ นายแพทย์ อุดม โปษะกฤษณะ เป็นต้น ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงมีความกระตือรือร้นที่จะได้ไปเรียนต่อ ณ ประเทศเยอรมนีบ้างเช่นเดียวกัน โดยหลังจากที่ได้เสร็จภารกิจในฐานะแพทย์ประจำบ้านที่ศิริราชในปี พ.ศ. 2480 และได้เริ่มเข้าปฏิบัติราชการในกรมวิทยาศาสตร์ในปี 2481 แล้ว ข้าพเจ้าก็ได้สมัครเข้าเรียนภาษาเยอรมันที่สมาคมไทย-เยอรมัน ซึ่งเปิดสอนภาษาเยอรมันในบางวัน และได้ไปเรียนพิเศษกับครูสอนภาษาเยอรมันอีกบางคน ในปลายปีพ.ศ. 2481 นั้นเอง ข้าพเจ้าก็ได้รับการคัดเลือกให้เป็นผู้ได้รับทุนของมูลนิธิซุมโบลต์เป็นคนต่อไป ซึ่งเมื่อข้าพเจ้าได้รายงานให้กรมวิทยาศาสตร์ทราบเพื่อขออนุญาตเดินทางไปศึกษาวิทยาแบคทีเรียต่อ ณ ประเทศเยอรมนี กรมวิทยาศาสตร์ก็ได้อนุมัติ และได้กรุณาขอทุนก.พ.เพิ่มเติมเพื่อให้ข้าพเจ้าเดินทางต่อหลังจากเสร็จการศึกษาต่อที่ประเทศเยอรมนีแล้วไปรับการอบรมเพิ่มเติมที่ Serum Institute ที่มีชื่อเสียงของประเทศเดนมาร์กอีกด้วย โดยก.พ.กรุณาออกทุนเพิ่มเติมเป็นค่าเครื่องแต่งตัวและค่ากินอยู่ในประเทศเดนมาร์กอีก 6 เดือนให้ด้วย ข้าพเจ้าจึงได้กำหนดที่จะออกเดินทางโดยเรือเดินทะเลจากกรุงเทพฯ ในวันที่ 30 กันยายน 2482 (ค.ศ. 1939) ในระยะนั้น การเดินทางไปยุโรปหรืออเมริกาจะต้องเดินทางโดยเรือเดินทะเลเท่านั้น แต่จะนับว่าเป็นโชคดีหรือโชคร้ายของข้าพเจ้าก็ไม่อาจทราบแน่ได้ เพราะพอวันที่ 1 กันยายน 2482 (ประมาณ 1 เดือนก่อนกำหนดการเริ่มออกเดินทาง) ก็ได้เกิดมีสงครามโลกขึ้นในยุโรป โดยประเทศเยอรมนีได้ส่งกองทหารทำการเข้าบุกแบบสายฟ้าแลบไปยึดประเทศโปแลนด์ และทำให้ประเทศอังกฤษกับประเทศฝรั่งเศสประกาศสงครามกับประเทศเยอรมนี ก.พ.และกรมวิทยาศาสตร์จึงได้แจ้งให้ข้าพเจ้าระงับการเดินทางไปยุโรปเอาไว้ก่อน โดยอ้างว่าได้เกิดสงครามโลกขึ้นแล้ว และให้ข้าพเจ้านำเอาเงินบางส่วน (นอกเหนือจากค่าเครื่องแต่งตัวที่ไม่มีโอกาสใช้ในประเทศไทยได้) ไปคืนให้แก่ก.พ.

## สงครามโลกครั้งที่สอง

อีกหลายเดือนต่อจากนั้นมา ข้าพเจ้าได้รับหนังสือจากสถานทูตเยอรมันในกรุงเทพฯ ว่า ได้รับแจ้งจากรัฐบาลเยอรมันว่า ในระยะนั้น ถึงแม้ว่าจะกำลังมีสงครามเกิดขึ้นระหว่างประเทศเยอรมนีกับบางประเทศในยุโรปก็ตามแต่การดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ รวมทั้งการศึกษาในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ก็ยังคงเป็นไปตามปกติ และรัฐบาลเยอรมันประสงค์จะให้ผู้ที่ได้รับทุนสมุโบลต์เดินทางไปประเทศเยอรมนีได้เช่นเดียวกันกับในขณะที่เกิดการเป็นปกติ กอปรทั้ง ในระยะนั้นข้าพเจ้าได้ทราบว่า คุณพระมณฑุเวทย์วิมลนาท กับครอบครัวกำลังเตรียมตัวจะเดินทางไปรับตำแหน่งเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงลอนดอน ข้าพเจ้าจึงได้ทำรายงานเสนอหนังสือของสถานทูตเยอรมันให้กรมวิทยาศาสตร์ทราบ และแจ้งว่า ข้าพเจ้าปรารถนาจะเดินทางไปประเทศเยอรมนีพร้อมกับคุณพระมณฑุฯ ซึ่งหลังจากที่ได้ปรึกษากับ ก.พ.แล้ว กรมวิทยาศาสตร์ก็ได้อนุมัติให้ข้าพเจ้าเดินทางไปประเทศเยอรมนีได้ (ไม่มีการพูดถึงเรื่องเงินที่ ก.พ.เรียกคืนกลับไปในการเลิกลี้ภัยการเดินทางครั้งก่อน) ในครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้กำหนดจะออกเดินทางในวันที่ 18 มิถุนายน 2483 แต่พอวันที่ 11 มิถุนายน 2483 (7 วันก่อนกำหนดการเดินทาง) ก็ได้รับข่าวว่า กองทัพอากาศได้ทำการบุกเข้าไปในประเทศเบลเยียม เนเธอร์แลนด์ สวีเดน และนอร์เวย์ ซึ่งทาง ก.พ.ก็ได้สั่งให้ข้าพเจ้าระงับการออกเดินทางอีก โดยแจ้งว่า สงครามได้ลุกลามใหญ่โตมากขึ้นแล้ว ไม่ควรที่ข้าพเจ้าจะออกเดินทางไป ส่วนคุณพระมณฑุฯและครอบครัวคงเดินทางไปอังกฤษตามกำหนดการเดิม

## กรณีพิพาทอินโดจีน

หลังจากนั้นไม่นาน ก็เกิดเหตุพิพาทจนถึงกับเกิดการสงครามระหว่างประเทศไทยกับประเทศอินโดจีนขึ้น ทำให้ทหารไทยได้รับบาดเจ็บและถูกกล่าวถึงส่งเข้ามารักษาตัวที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าหลายคน ทางราชการมีความต้องการแพทย์เพิ่มมากขึ้น จึงได้ทำการซื้อร้องหน่วยราชการต่าง ๆ ที่มีแพทย์รับราชการอยู่ให้จัดส่งแพทย์ในสังกัดไปช่วยเหลือผู้ป่วยเหล่านั้น กรมวิทยาศาสตร์ได้ถามความสมัครใจของแพทย์ในสังกัด ซึ่งข้าพเจ้าก็ได้สมัครใจไปช่วย และมีหน่วยงานอื่น ๆ ส่งแพทย์ไปช่วยอีกประมาณ 10 คน แต่ต่อมาอีกไม่นาน โดยที่แพทย์ผู้ไปช่วยเหล่านี้ไม่มีผู้ใดรู้ตัว กองทัพบกก็ได้ออกคำสั่งว่า ได้มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้พวกเราที่ไปช่วยราชการนี้ได้รับพระราชทานยศเป็นว่าที่ร้อยตรี โดยเป็นนายทหารนอกกอง สังกัดกรมแพทย์ทหารบก กองทัพบก แล้วแต่ละคนก็ได้รับแจ้งให้ไปรับเครื่องแบบนายทหารเสนารักษ์และกระบี่ (ซึ่งการโง่งของกรมแพทย์ทหารบกได้นำหอบเอามากองไว้ที่พื้นห้อง แล้วให้พวกเราแต่ละคนทำการเลือกเอาส่วนของตัวเองตามเลขที่ประจำกระบี่ที่มีติดอยู่) ต่อจากนั้น แต่ละคนก็ได้รับคำสั่งให้รีบออกเดินทางไปรับหน้าที่ตามสถานที่หน่วยทหารต่าง ๆ โดยเร็วตามคำสั่งเฉพาะตัวของแต่ละคน ซึ่งพวกทหารจำเป็นเหล่านี้ก็ต้องปฏิบัติตาม เพราะประเทศกำลังอยู่ภายใต้กฎอัยการศึก

เป็นอันว่าผู้ที่สมัครใจไปช่วยรักษาทหารป่วยในขณะนั้นได้รับการจับครอบครัวให้เป็นทหารโดยไม่ต้องถามถึงความสมัครใจ สำหรับข้าพเจ้าเองนั้นได้รับคำสั่งให้ไปรับหน้าที่เป็นผู้บังคับหมวดเสนาธิการของกองพันทหารราบที่ 29 (หน่วยหนุน) ที่จังหวัดทหารบกพิษณุโลก ซึ่งในเวลาต่อมาก็ถูกส่งเข้าสู่แนวรบด้านอรัญประเทศ แต่ต่อมาอีกไม่นานก็ได้มีการเจรจาสงบศึกสงครามอินโดจีน เลิกรบกัน และต่อมาข้าพเจ้าก็ได้รับการปลดประจำการ ได้กลับเข้ารับราชการในกรมวิทยาศาสตร์ตามเดิมพร้อมด้วยเหรียญชัยสมรภูมิ (อินโดจีน) 1 อัน ในระยะนี้ประเทศไทยได้เปลี่ยนวิธีการนับวันขึ้นปีใหม่ โดยในชั้นเดิมเราเคยนับวันขึ้นพ.ศ.ใหม่เป็นวันที่ 1 เมษายน แต่พอมมาถึงปีพ.ศ. 2483 ทางราชการได้ประกาศให้เปลี่ยนวิธีนับวันขึ้นพ.ศ.ใหม่เป็นวันที่ 1 มกราคม ดังนั้น สำหรับพ.ศ. 2483 เราจึงไม่มีเดือนมกราคมถึงมีนาคม หากแต่เป็นเดือนมกราคมถึงมีนาคมของพ.ศ. 2484 ไป

### สงครามโลกลามไปโซเวียตรัสเซียด้วย

ในระยะปลายพ.ศ. 2483 ต่อกับพ.ศ. 2484 นี้ ได้มีการทำสัญญาไม่รุกรานกันระหว่างประเทศเยอรมนีกับสหภาพโซเวียตรัสเซีย และได้มีการเจรจาทกลงกันระหว่างประเทศไทยกับโซเวียตรัสเซียในการที่จะอนุญาตให้มีการคมนาคมผ่านแคว้นไซบีเรียของโซเวียตรัสเซียระหว่างประเทศไทยกับประเทศในยุโรปไปได้ และพันเอกพระศักดิ์ดาพลฤทธิ์ ก็จะเดินทางผ่านเส้นทางนี้เข้าไปเป็นผู้ช่วยทูตทหารบกประจำสถานเอกอัครราชทูตไทย ณ กรุงเบอร์ลิน อีกทั้งสถานทูตเยอรมันในไทยก็มีหนังสือแจ้งมาว่า ได้รับแจ้งจากรัฐบาลเยอรมันให้เร่งเจ้าให้ข้าพเจ้ารีบเดินทางไปประเทศเยอรมนี ข้าพเจ้าจึงได้รายงานให้กรมวิทยาศาสตร์ทราบและเสนอว่า หากเห็นควรข้าพเจ้าก็จะขอออกเดินทางไปพร้อมกับคุณพระศักดิ์ดาผ่านไซบีเรียและโซเวียตรัสเซียเข้าไปในประเทศเยอรมนี ต่อมาไม่นาน ข้าพเจ้าก็ได้รับอนุมัติจากก.พ. และกรมวิทยาศาสตร์ให้เดินทางไปเยอรมนีพร้อมกับคุณพระศักดิ์ดาได้ ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงได้กำหนดว่าจะออกเดินทางในวันที่ 24 มิถุนายน 2484 แต่พอวันที่ 22 มิถุนายน 2484 (2 วันก่อนกำหนดการออกเดินทาง) ก็ได้รับข่าวว่ากองทัพเยอรมนีได้บุกเข้าไปในโซเวียตรัสเซีย เป็นอันว่าสัญญาไม่รุกรานกันที่ทำไว้ระหว่างประเทศทั้งสองได้สิ้นสุดลงแล้ว และการเดินทางของคุณพระศักดิ์ดาและข้าพเจ้าก็ต้องถูกระงับไปโดยปริยาย ในการที่ต้องเลิกกำหนดการเดินทางไปประเทศเยอรมนีในครั้งนี้ ได้มีผู้ร่วมชะตากรรมกับข้าพเจ้าอีก 1 ท่าน คือนายไอสถ โกคิน

ข้าพเจ้าได้เล่าเรื่องชีวิตส่วนตัวบางตอนของข้าพเจ้าที่เกี่ยวกับการพยายามจะเดินทางไปศึกษาต่อ ณ ประเทศเยอรมนีมาก่อนข้างยาว อันเป็นการเสียเวลาไปมาก ซึ่งข้าพเจ้าจำต้องขอภัยแต่ท่านผู้อ่านทั้งหลายไว้ ณ ที่นี้ด้วย แต่ทั้งนี้ก็เพราะข้าพเจ้าเห็นว่าเป็นเหตุการณ์ที่ค่อนข้างแปลกเป็นพิเศษ เพื่อนบ้านผู้หนึ่งของข้าพเจ้า ซึ่งทราบเรื่องราวได้แจ้งแก่ข้าพเจ้าว่า เขาได้ไปหาหมอผู้เชี่ยวชาญทางโหราศาสตร์ผู้หนึ่งให้ช่วยทายเรื่องดวงชะตาของข้าพเจ้า หมอบอกว่า ดวงชะตาของข้าพเจ้าในระยะนั้นเหมือนกับ “ข้างติดทาง” ซึ่ง

อธิบายได้ว่าการทำงานที่ข้าพเจ้าคิดจะกระทำนั้นจะสามารถกระทำได้โดยง่าย เหมือนกับตัวช่างที่ใหญ่โต แต่ก็สามารถลอดช่องออกไปได้โดยง่าย แต่อย่างไรก็ดี ทางช่างที่ยังอยู่ข้างใน เกิดไปพันเอาบางสิ่งบางอย่างเข้า เลยพลอยทำให้ช่างนั้นหลุดออกไปไม่ได้ เหตุการณ์เป็นเช่นนี้ถึง 3 ครั้ง

ในระยาะนี้ งานส่วนที่ข้าพเจ้าได้ปฏิบัติในขณะที่อยู่ที่กรมวิทยาศาสตร์นั้น นอกจากจะเป็นงานที่เกี่ยวกับงานวิเคราะห์วิจัยของกองเภสัชกรรมโดยตรงแล้ว ยังมีงานช่วยวิเคราะห์ให้โรงงานเภสัชกรรมอีกด้วย ทั้งนี้เพราะในระยาะนั้น โรงงานยังขาดทั้งกำลังคนและเครื่องมือเครื่องใช้ทางวิทยาศาสตร์อยู่อีกมาก ในขณะที่นั้นโรงงานเภสัชกรรมมีลักษณะเป็นสถานที่ผลิตยาค้ำกำไร แต่ก็มึนโยบายที่จะคิดเอากำไรแต่เพียงน้อยมาก ส่วนใหญ่ของงานเป็นการผลิตยาแผนปัจจุบันตามตำราพาร์มาโกเปียของอังกฤษและของสหรัฐอเมริกา โดยในระยาะแรก ๆ ยาส่วนใหญ่จะเป็นยาที่ใช้ในโรงพยาบาลทั่วไปภายในประเทศ อย่างไรก็ตาม โดยที่โรงงานยังขาดผู้ชำนาญการต่าง ๆ รวมทั้งขาดเครื่องมือเครื่องใช้อีกมาก กองเภสัชกรรม ซึ่งอยู่ในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์ด้วยกัน ก็จำเป็นต้องให้ความช่วยเหลืออุมุชช่วยทำงานบางอย่างให้โดยไม่คิดมูลค่า ดังเช่นในการวิเคราะห์คุณภาพของยาชนิดต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องใช้สัตว์ทดลอง หรือในการผลิตชีววัตถุเช่นวัคซีน เซรัม อินซูลิน เป็นต้น ซึ่งในระยาะหลัง ๆ ต่อมาทางโรงงานเภสัชกรรมก็ได้พยายามกระทำการเอง แต่ก็โดยได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่บางคนของกองเภสัชกรรมไปช่วยอบรมฝึกเจ้าหน้าที่ของโรงงานด้วย

### การถึงแก่อนิจกรรมของดร.ตัว

ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2484 กรมวิทยาศาสตร์ได้ประสบกับความสูญเสียที่สำคัญครั้งหนึ่งในเมื่อดร.ตัว ลพานุกรม ผู้เข้มแข็งเด็ดเดี่ยว ได้ถึงแก่อนิจกรรมด้วยโรคไส้ติ่งอักเสบเป็นหนอง และได้ถึงแก่กรรมลงภายในเวลาเพียงไม่กี่วัน ยิ่งความเศร้าสลดให้แก่บรรดาข้าราชการกรมวิทยาศาสตร์และผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยเป็นอย่างยิ่ง ดร.ประจวบ บุนนาค ได้รับการแต่งตั้งเป็นอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์แทน รวมทั้งต้องปฏิบัติภารกิจไขุอุปสรรคและปัญหาต่าง ๆ ของโรงงานเภสัชกรรมด้วย การงานต่าง ๆ ในระยาะนี้คงดำเนินต่อจากสมัยของดร.ตัวมาด้วยความเรียบร้อย ส่วนนายแพทย์กำจรก็ได้รับการเลื่อนชั้นและตำแหน่งขึ้นเป็นหัวหน้ากองเภสัชกรรมในระยาะนี้

### สงครามมหาเอเชียบูรพา

วันที่ 7 ธันวาคม 2484 ญี่ปุ่นได้ส่งทหารเข้ารุกรานประเทศไทย และหลายประเทศในเอเชียแล้วได้มีการเจรจากันระหว่างไทยกับญี่ปุ่น โดยไทยได้ตกลงยอมเข้าร่วมเป็นพันธมิตรกับญี่ปุ่น และต่อมาก็ได้จัดส่งกองทหารไทยไปยันตรึงทหารจีนไว้ทางภาคเหนือนอกประเทศ โดยหน้าที่ของนายทหารนอกกอง ข้าพเจ้าได้ไปรายงานตัวที่กระทรวงกลาโหมตามระเบียบ และได้รับคำสั่งในเวลาต่อมาให้ทำหน้าที่เป็นคลังยาแพทย์ประจำรถยนต์ผ่าตัด

คันที่สอง (แต่ไม่เคยแลเห็นรถยนต์ผ่าตัดคันใด ๆ ในบริเวณกรมแพทย์ทหารบกเลย) แต่ในระยะแรกนั้นให้ข้าพเจ้าไปช่วยงานการรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอีกครั้งหนึ่ง แต่ในเวลาเพียงไม่กี่วันต่อมาข้าพเจ้ากับพลทหารเสนารักษ์อีก 2 นาย ก็ได้รับคำสั่งให้รีบออกเดินทางไปจังหวัดตากพร้อมกับเวชภัณฑ์จำนวนหนึ่ง เพื่อไปให้การรักษาทหารป่วยของกองพันทหารช่างที่ 3 (ช.พัน 3) ซึ่งกำลังปฏิบัติราชการทำทางอยู่ที่จังหวัดตากแต่ห่างไกลจากชุมชนมนุษย์ เมื่อพวกเขาไปถึงช.พัน 3 รู้สึกว่าผู้บังคับกองพันดีใจมาก เพราะในระยะนั้นมีทหารป่วยหลายนาย และไม่มีหมออยู่ในบริเวณใกล้เคียงนั้นเลย แต่พอข้าพเจ้าไปอยู่ที่ช.พัน 3 ได้สัก 1-2 สัปดาห์ ข้าพเจ้าก็ได้รับโทรเลขจากกรมแพทย์ทหารบก สั่งให้ข้าพเจ้ากับทหารเสนารักษ์ที่ข้าพเจ้าได้นำเอาไปด้วยนั้น พร้อมด้วยเวชภัณฑ์ที่เหลือชุดเดิมนั้นเอง ออกเดินทางไปอยู่กับกองพันทหารราบที่ 21 (หน่วยหนุน) (ร.พัน 21 น.) ซึ่งกำลังปฏิบัติงานอยู่ที่อำเภอแม่สอด โดยให้ข้าพเจ้าไปติดต่อขอม้า 2 ตัวจากกำนันที่ตัวจังหวัดตากเพื่อใช้เป็นพาหนะเดินทางไปอำเภอแม่สอด (ในระยะนั้นเป็นระยะที่มีการประกาศใช้กฎอัยการศึก ทางทหารอาจทำการเกณฑ์เอาสิ่งของจากราชการมาใช้ประโยชน์ได้) ข้าพเจ้าก็ได้ไปจัดดำเนินการตามคำสั่งในโทรเลข ทั้งนี้ได้ทำความไม่พึงพอใจให้กับผู้บังคับกองพันทหารช่างที่ข้าพเจ้าได้ไปอยู่ด้วยมาก แต่ก็มิอาจที่จะขัดคำสั่งของกรมแพทย์ทหารบกได้ และมีได้ให้ความช่วยเหลือในการจัดหาพาหนะเดินทางให้แต่ประการใด เมื่อข้าพเจ้าขอม้าจากกำนันมาได้แล้ว (กำนันไม่มีอันให้) ข้าพเจ้ากับทหารเสนารักษ์ทั้งสองนายและเวชภัณฑ์ที่เหลือก็ออกเดินทางด้วยพาหนะม้าข้ามภูเขา 4 วัน 3 คืน ไปอำเภอแม่สอด (ในขณะนั้นการเดินทางไปอำเภอแม่สอดก็ทำได้โดยการเดินด้วยเท้า หรือใช้ม้า) เมื่อข้าพเจ้าไปถึงอำเภอแม่สอดแล้ว ก็ได้เข้าไปรายงานตัวกับผู้บังคับกองพันร.พัน 21 น.ตามระเบียบ และได้อยู่ปฏิบัติงานในหน้าที่ผู้บังคับหมวดเสนารักษ์ของกองพันที่ยังขาดอยู่ ข้าพเจ้าอยู่กับร.พัน 29 น.ประมาณ 1 เดือน กองพันก็ได้รับคำสั่งให้ถอนตัวกลับจังหวัดพิษณุโลกอันเป็นหน่วยที่ตั้งเดิม แต่ให้ข้าพเจ้ากับพลทหารเสนารักษ์บางนายยังคงอยู่ที่อำเภอแม่สอดตามเดิมต่อไปก่อนอีกระยะเวลาหนึ่ง เพื่อดูแลทหารป่วยซึ่งยังไม่สามารถจะเดินทางข้ามภูเขากลับไปด้วยได้ (ขณะนั้นเส้นทางรถยนต์ทหารซึ่งเป็นเส้นทางสำหรับใช้ชั่วคราวที่ทหารไทยกับทหารญี่ปุ่นกำลังช่วยกันสร้างอยู่ใกล้จะเสร็จลงแล้ว) ดังนั้น พอทางสร้างเสร็จพอที่จะใช้รถยนต์ขนผู้ป่วยกลับมาพิษณุโลกได้ ผู้บังคับกองพันร.พัน 29 น.ก็จัดส่งรถยนต์ทหาร 2 คันไปรับกลับพิษณุโลก ซึ่งเมื่อข้าพเจ้าจัดการส่งทหารป่วยกลับกองพันเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าก็ได้รับคำสั่งจากกรมแพทย์ทหารบกให้ข้าพเจ้ากลับไปประจำเป็นผบ.หมวดเสนารักษ์ของ ช.พัน 3 อีกครั้งหนึ่ง

เพื่อย่นย่อเกี่ยวกับการปฏิบัติงานทางทหาร ข้าพเจ้าขอกล่าวเพิ่มเติมเพียงว่า ข้าพเจ้าได้รับคำสั่งให้ไปปฏิบัติงานเกี่ยวกับการรักษาทหารป่วยในที่ต่าง ๆ อีกหลายแห่ง เช่น ช.พัน 3 ที่นครเชียงใหม่, ที่โรงพยาบาลสนามส่วนหน้าที่เชียงใหม่, ที่โรงพยาบาลสนามส่วนหลังที่ลำปาง, ที่ศูนย์พักฟื้นทหารป่วยที่ลำปาง และเมื่อข้าพเจ้าเดินทางมาราชการที่กรุงเทพฯ เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2487 และได้ไปรายงานตัวตามระเบียบที่กรมแพทย์ทหารบก

ข้าพเจ้าก็ได้รับทราบว่าเป็นเช่นนั้นข้าพเจ้าได้รับพระราชทานเลื่อนยศเป็นร้อยโท และได้รับคำสั่งให้ปลดประจำการจากราชการทหารแล้ว ข้าพเจ้าจึงได้กลับเข้ารับราชการพลเรือนในตำแหน่งเดิม

### การจัดตั้งกระทรวงสาธารณสุข

ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2485 รัฐบาลได้ออกพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งกระทรวงการสาธารณสุขขึ้น (ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็น “กระทรวงสาธารณสุข” โดยตัดคำว่า “การ” ออก) ภายในกระทรวงนี้ได้มีการจัดตั้ง “กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์” ขึ้นใหม่ด้วย โดยให้โอนกองเภสัชกรรมและโรงงานเภสัชกรรมของกรมวิทยาศาสตร์เดิมไปสังกัดอยู่ในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พร้อมด้วยการโอนเอกองโอสถศาลาและกองชั้นสูตรโรคของกรมสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทยในระยะนั้นไปสมทบในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้วย ในขณะนั้น เป็นเวลาที่ประเทศไทยกำลังอยู่ในภาวะสงครามมหาเอเซียบูรพา



## ระยะหลังสงครามมหาเอเชียบูรพา

เมื่อสงครามโลกครั้งที่สองและสงครามมหาเอเชียบูรพาได้สงบลงแล้ว (พ.ศ. 2486) เหตุการณ์ต่าง ๆ ก็ค่อย ๆ พากันกลับคืนเข้าสู่สภาพเป็นปกติ ข้าพเจ้าได้รับการปลดออกจากราชการทหารเมื่อต้นพ.ศ. 2487 แล้วได้กลับเข้ามาปฏิบัติงานในกองเภสัชกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งสถานที่ทำงานยังคงอยู่ที่ตำบลปากคลองตลาดตามเดิม ในระยะที่สงครามสิ้นสุดลงใหม่ๆ นี้ ได้มีโรงงานผลิตยารักษาโรคของเอกชนเกิดขึ้นหลายแห่ง เนื่องจากประเทศกำลังขาดแคลนยารักษาโรคมามากมาตั้งแต่เวลาเกิดสงครามแล้ว ซึ่งในระยะนั้น การคมนาคมขนส่งยารักษาโรคและวัสดุต่าง ๆ เป็นไปได้อย่างลำบากมากทำให้เกิดความขาดแคลนอย่างหนัก ยาที่เคยมีอยู่ก่อนที่จะเกิดสงครามและพอจะหาซื้อได้ก็มีการเพิ่มราคากันมากขึ้นทุกที และบุคคลบางคนที่เคยมีอายุอยู่ในครอบครองก็ทำอะไรได้มากมายจากการขายยารักษาโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาที่ใช้รักษาโรคติดเชื้อต่าง ๆ รวมทั้งโรคมาลาเรีย และโรคบิด ซึ่งมีผู้ป่วยกันมากในระยะสงครามดังกล่าว ดังนั้นเมื่อสงครามเลิกแล้ว จึงมีผู้นิยมจัดตั้งโรงงานผลิตยาขึ้นหลายแห่ง แต่ส่วนใหญ่ก็เป็นโรงงานชนิดที่ต้นทุนการผลิตน้อยและไม่ได้มาตรฐานเท่าที่ควร ทำให้ผลิตภัณฑ์ยาที่ผลิตได้ไม่ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ

ในระยะเวลาที่ประเทศไทยได้เข้าสู่ภาวะของสงครามนี้ เนื่องจากได้เกิดการขาดแคลนยารักษาโรคเป็นอย่างมากดังได้กล่าวแล้ว ดังนั้น ผลิตภัณฑ์ของโรงงานเภสัชกรรมจึงได้มีส่วนช่วยบรรเทาความขาดแคลนนี้ไปได้ไม่น้อย แต่โดยที่โรงงานเพิ่งจะได้เปิดดำเนินการไปได้ไม่กี่ปีนั่นเอง และสมรรถภาพทั้งในด้านกำลังคนและกำลังเงินยังน้อยอยู่ ยารักษาโรคที่โรงงานผลิตออกมาได้ในระยะสงครามนั้นจึงมีไม่มากนักและไม่เป็นการเพียงพอกับความต้องการใช้ที่สูงมากในขณะนั้นได้ อีกทั้งการขนส่งวัตถุดิบสำหรับการใช้ในการผลิตก็เป็นไปได้ด้วยความลำบากมาก อย่างไรก็ดี ก็ยังนับได้ว่า โรงงานเภสัชกรรมได้ทำหน้าที่ช่วยบรรเทาความขาดแคลนยารักษาโรคในระยะเวลาสงครามไปได้ส่วนหนึ่ง สมดังเจตนารมณ์ของดร.ตัวลพานุกรม และผู้ที่เกี่ยวข้อง

ประมาณปีพ.ศ. 2491 นายแพทย์ กำธร สุวรรณกิจ กับ นายแพทย์ ประกอบ ตูจินดา ได้รับทุนของกระทรวงสาธารณสุข ให้เดินทางไปศึกษาและดูงานที่สหรัฐอเมริกา และต่อมาในปี 2492 นายแพทย์ ดุม บุนนาค กับข้าพเจ้าก็ได้รับทุนก.พ.ให้เดินทางไปศึกษาและดูงานต่อที่สหรัฐอเมริกา เช่นเดียวกัน สำหรับนายแพทย์ดุมนั้นได้ไปศึกษาต่อในสาขาวิชา-แบบคี่เรีย ส่วนข้าพเจ้าศึกษาต่อในสาขาเภสัชวิทยาและพิษวิทยา

หลังจากที่ข้าพเจ้าสำเร็จการศึกษาและได้รับปริญญาเอกและดูงานเพิ่มเติมแล้ว ข้าพเจ้าก็ได้เดินทางกลับมาถึงประเทศไทยเมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2496 ซึ่งข้าพเจ้าก็ได้รับทราบ ว่า กองเภสัชกรรมเดิมนั้นได้รับการจัดแบ่งส่วนราชการใหม่แยกออกเป็น 3 กอง คือ กองวิจัยทางแพทย์ (นายแพทย์ประกอบเป็นหัวหน้ากอง), กองวิเคราะห์ยา (ข้าพเจ้าเป็นหัวหน้ากอง), และ กองวิเคราะห์อาหารและเครื่องดื่ม (นายแพทย์ สมาน วรธนะภุติ เป็นหัวหน้ากอง) ส่วนกองชั้นสูตรโรคได้รับการเปลี่ยนชื่อเป็นกองชั้นสูตรทางแพทย์ และมีนายแพทย์

คุมเป็นหัวหน้ากอง) ในขณะนั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีหลวงลิขิตรรมศรีพัตต์เป็นอธิบดี และ ขุนสฤติย์วิทยาศาสตร์เป็นรองอธิบดี สำหรับนายแพทย์กำธรนั้นได้รับการโอนออกจากวิทยาศาสตร์การแพทย์ไปดำรงตำแหน่งคณบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (มหิตล) ก่อนหน้านั้นแล้ว

ในเดือนเมษายน 2498 ขุนนาทวีวีเวชช์ ซึ่งเป็นหัวหน้ากองโอสถศาลาได้ล้มป่วยลง และได้ถึงแก่กรรมในเวลาไม่ช้าต่อมา ข้าพเจ้าก็ได้รับคำสั่งให้ไปรักษาการหัวหน้ากองโอสถศาลาแทนเพิ่มขึ้นอีกตำแหน่งหนึ่ง กองโอสถศาลานี้มีหน้าที่ส่วนใหญ่ได้แก่การจัดหายารักษาโรคและเวชภัณฑ์ให้แก่หน่วยราชการต่าง ๆ ตามที่ขอซื้อมา โดยทำการรวบรวมแต่ละรายการแล้วส่งซื้อจำนวนมาก ๆ จากบริษัทเอกชนผู้จำหน่าย ซึ่งทำให้ซื้อได้ในราคาถูกมาก ต่อจากนั้น กองโอสถศาลาจะคิดบวกกำไรเข้าไปประมาณ 10% คิดเป็นราคาที่ขายให้แก่หน่วยราชการที่สั่งซื้อ ทั้งนี้ กองโอสถศาลาได้รับงบประมาณเป็นทุนหมุนเวียนมาจำนวนหนึ่ง แต่เนื่องจากการสับสนและรีบเร่งในการปฏิบัติงานเพราะมีบุคลากรน้อยติดต่อกันเป็นเวลายาวนานปี จนในที่สุดคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน (คตง.) ในสมัยนั้นก็ไม่สามารถจะตรวจสอบยอดกำไรและขาดทุนในระยะหลัง ๆ ได้ ซึ่งถึงแม้ว่าจะได้รับการขอร้องจากข้าพเจ้าให้ทำการตัดบัญชีตั้งต้นกันใหม่ แต่คตง.ก็ได้ปฏิเสธที่จะทำการตรวจรับรองบัญชีกำไรขาดทุนให้ เป็นอันว่ากองโอสถศาลาไม่อาจทราบได้ว่าการดำเนินงานของตนได้ผลดีเป็นประการใด และเพียงใดเลย เหตุการณ์เป็นเช่นนี้ติดต่อกันมาหลายปีทั้งในสมัยที่ข้าพเจ้าได้ไปรักษาการหัวหน้ากองแทนหัวหน้ากองท่านเดิมที่ได้ถึงแก่กรรมไปแล้ว และในสมัยเมื่อนายแพทย์จิตต์เหมาะสมได้มาดำรงตำแหน่งหัวหน้ากองโอสถศาลาคนใหม่ จนในที่สุดกองโอสถศาลาก็ได้ถูกโอนไปรวมเข้ากับโรงงานเภสัชกรรม และตั้งเป็น "องค์การเภสัชกรรม" ขึ้นเมื่อพ.ศ. 2509 อย่างไรก็ดี เป็นที่คาดหมายได้ว่า การดำเนินงานของกองโอสถศาลานั้น คงจะต้องมีกำไรแน่ แต่จะมีกำไรเป็นตัวเลขเท่าใด ไม่มีผู้ใดบอกได้แน่ เพราะคตง.ปฏิเสธที่จะทำการรับรอง ทั้งนี้เพราะตัวเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนกินเงินเดือนจากงบประมาณแผ่นดิน ยาและเวชภัณฑ์ที่ซื้อมาได้ในราคาถูกเวลาขายก็คิดบวกกำไรเอา 10% แทบทุกรายการ

ข้าพเจ้าได้รับการในตำแหน่งแทนหัวหน้ากองคนเดิมเป็นพิเศษอีกตำแหน่งหนึ่งอยู่ประมาณ 1 ปี ทางราชการก็ได้บรรจุนายแพทย์ จิตต์ เหมาะสมเข้ามาให้ช่วยงานในกองโอสถศาลา แล้วในเวลาต่อมา นายแพทย์จิตต์ก็ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากองโอสถศาลา ส่วนข้าพเจ้าก็ยังคงเป็นหัวหน้ากองวิเคราะห์ยาเพียงตำแหน่งเดียวตามเดิม และต่อมาอีกไม่นานนายแพทย์จิตต์ก็ได้รับการโอนไปเป็นหัวหน้ากองควบคุมการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

ในปีพ.ศ. 2500 หลวงลิขิตรรมศรีพัตต์มีอายุครบเกษียณ และได้ออกจากราชการรับพระราชทานบำนาญ นายจำลอง สุกนธ์ ได้รับการโอนมาดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แทน แล้วต่อมาขุนสฤติย์วิทยาศาสตร์ รองอธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ก็ครบเกษียณอายุไปอีกท่านหนึ่ง ข้าพเจ้าได้รับเลื่อนให้ขึ้นดำรงตำแหน่งรองอธิบดี

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แทน เมื่อพ.ศ. 2501

## ลาออกจากราชการ

พ.ศ. 2502 ข้าพเจ้าได้รับการทาบทามจากบริษัทผลิตยาของอเมริกาบริษัทหนึ่งที่มาเปิดสาขาในประเทศไทยให้ไปร่วมปฏิบัติงานด้วย ในระยะนั้น บริษัทได้ทำการโฆษณาเป็นอย่างมากว่า บริษัทมีโครงการที่จะดำเนินงานวิจัยเพื่อเอาพิษสมุนไพรมาผลิตยารักษาโรคแผนปัจจุบันด้วย ซึ่งเมื่อเขามาทาบทามให้ข้าพเจ้าลาออกจากราชการไปทำงานกับเขาด้วย ข้าพเจ้าก็ได้ย้าถามเขาเพื่อความแน่ใจว่า เขจะมีโครงการทำงานวิจัยสมุนไพรรักษาโรคด้วยแน่ หรือ เขาก็ได้ตอบว่า เขามีโครงการแน่ แต่การจะทำการวิจัยเรื่องอะไรจะต้องดำเนินการขออนุมัติจากบริษัทแม่ในอเมริกาเสียก่อน ข้าพเจ้าได้แจ้งให้เขาทราบว่า ข้าพเจ้ายังมีข้อผูกมัดเป็นสัญญากับทางราชการว่าหลังจากที่ข้าพเจ้าได้กลับมาจากการศึกษาต่อ ณ ต่างประเทศแล้วข้าพเจ้าจะต้องทำงานกับราชการเป็นเวลาสองเท่าของเวลาที่ไปอยู่ ณ ต่างประเทศ และขณะนั้นก็เหลือเวลาที่ข้าพเจ้าจำเป็นจะต้องรับราชการต่อไปอีกประมาณ 7 เดือน จึงจะครบกำหนดตามสัญญา เขาก็บอกว่าเขาคอยได้ และขอให้ข้าพเจ้าตั้งเงินเดือนที่ข้าพเจ้าต้องการเอาเอง และเมื่อครบตามกำหนดเวลาที่ได้สัญญากันไว้ ข้าพเจ้าก็ได้ลาออกจากราชการเมื่อเดือนกรกฎาคม 2503 และไปทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ของบริษัทผลิตยานั้น

เมื่อได้ไปปฏิบัติงานที่บริษัทแล้ว ข้าพเจ้าก็ได้แจ้งความจำนงจะขอทำงานวิจัยตามที่ได้เคยพูดกันไว้ โดยจะขอทำการวิจัยเรื่องมะเกลือสำหรับใช้ถ่ายพยาธิลำไส้ และขอให้สนับสนุนงานวิจัยนี้ แต่ก็ได้รับคำตอบจากบริษัทว่า ในระยะนั้นบริษัทในประเทศไทยเพิ่งจะตั้งใหม่ จึงยังไม่ควรที่จะลงทุนในงานวิจัยมากนัก เพราะจะต้องใช้เงินมาก ขอให้ข้าพเจ้าทำเพียงเท่าที่จะทำได้ไปพลาง ๆ ก่อน บริษัทแม่ที่อเมริกาจะยังไม่ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนโครงการมะเกลือของข้าพเจ้าแต่ประการใด ข้าพเจ้ามาทราบในเวลาต่อมาภายหลังว่า ในระยะนั้นบริษัทแม่ในอเมริกาได้กำลังทำการวิจัยยาถ่ายพยาธิลำไส้อีกขนานหนึ่งและจวนจะเสร็จแล้ว ดังนั้น ถ้าหากเขาอนุญาตให้ข้าพเจ้าทำการวิจัยเรื่องมะเกลือด้วย งานวิจัยเรื่องยาถ่ายพยาธิขนานนั้นของบริษัทก็จะเป็นอันว่าต้องเสียเงินลงทุนเปล่า เป็นอันว่าข้าพเจ้าต้องได้รับความผิดหวังเป็นอย่างมากที่ไม่สามารถจะหาความสนับสนุนงานวิจัยสมุนไพรรักษาโรคต่างประเทศรายนี้ได้

ต่อมาในปีพ.ศ. 2504 ข้าพเจ้าได้รับโทรศัพท์จากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (คุณพระบาราศนราดรุ) ว่า ที่โรงงานเภสัชกรรมได้กำลังเกิดมีเรื่องไม่สงบขึ้น เนื่องจากพนักงานของโรงงานพากันเกิดความไม่พอใจต่อตัวผู้อำนวยการโรงงาน และพากันเรียกร้องให้ทางการเปลี่ยนตัวผู้อำนวยการใหม่ ท่านรัฐมนตรีจึงใคร่ขอให้ข้าพเจ้าช่วยกลับไปรับหน้าที่เป็นผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรมแทน ข้าพเจ้าได้ตอบปฏิเสธไป เนื่องจากไม่ต้องการที่จะไปแย่งตำแหน่งของผู้อำนวยการคนเก่าซึ่งเป็นเพื่อนกันกับข้าพเจ้า ต่อจากนั้นท่านรัฐมนตรี

ก็ได้แจ้งอีกว่า ในขณะที่ทางกระทรวงสาธารณสุขกำลังมีนโยบายที่จะทำการรวบรวมการขึ้นทะเบียนตำรับยารักษาโรคที่มีจำหน่ายอยู่ในท้องตลาดทั้งหมด แต่ขาดเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ไปดำเนินงาน ขณะนั้นข้าพเจ้ากำลังได้รับความผิดหวังอย่างมากจากบริษัทที่มีได้รับความสนับสนุนในการวิจัยสมุนไพรตามที่ได้เคยพูดกันไว้แล้ว ข้าพเจ้าจึงได้ตอบรับปากว่าข้าพเจ้าจะพยายามปลีกเวลาไปช่วยเหลือราชการในเรื่องนี้ในบางวันบางเวลา แต่ท่านรัฐมนตรีบอกว่า ถ้าทำวิธีนั้นข้าพเจ้าจะไม่มีอำนาจไปสั่งการให้ผู้อื่นทำงานตามที่ข้าพเจ้าต้องการได้ ท่านจึงใคร่ขอให้ข้าพเจ้ากลับไปรับราชการใหม่อีกครั้งหนึ่ง โดยท่านจะพยายามหาตำแหน่งรองปลัดกระทรวงให้ ซึ่งคงจะต้องใช้เวลาานสักระยะในการดำเนินการเรื่อง ซึ่งข้าพเจ้าก็ได้ตอบตกลงไปกับท่าน และยังคงปฏิบัติงานอยู่กับบริษัทต่อไปอีกประมาณ 7 เดือน ข้าพเจ้าจึงได้รับหนังสือจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขความว่า กระทรวงสาธารณสุขมีตำแหน่งรองปลัดกระทรวง (ตั้งใหม่)ว่างอยู่ 1 ตำแหน่ง และประสงค์จะให้ข้าพเจ้าไปรับราชการในตำแหน่งนั้น ข้าพเจ้าจึงได้ลาออกจากบริษัทแล้วกลับเข้ารับราชการในตำแหน่งรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขคนที่สองตั้งแต่มกราคม 2505 และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการควบคุมอาหารและยา รวมทั้งให้ช่วยปรับปรุงงานของโรงงานเภสัชกรรม ซึ่งอยู่ในสภาพ “ชักหน้าไม่ถึงหลัง” ในระยะนั้นด้วย

### กลับเข้ารับราชการ

ในขณะที่นั้น ข้าพเจ้าได้พบว่า ได้มีการเปลี่ยนตัวผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรมแล้ว แต่โรงงานก็อยู่ในสภาพที่ชักหน้าไม่ถึงหลัง ทั้งนี้เพราะ ลูกหนี้จำนวนมากซึ่งส่วนใหญ่เป็นสถานที่ราชการที่ทำการรักษาโรคพากันติดค้างไม่ชำระหนี้ ทั้ง ๆ ที่โรงงานจำต้องปฏิบัติตามนโยบายประหยัดของรัฐบาลและพยายามขายยารักษาโรคที่ได้ผลิตขึ้นในราคาที่ถูกมากก็ตาม ในระยะตั้งแต่หลังสงครามมานี้ ความนิยมใช้ยารักษาโรคแผนปัจจุบันได้มีมากขึ้นทุกที และมีการแข่งขันผลิตรายออกจำหน่ายกันมากขึ้น โรงงานเภสัชกรรมจึงประสบกับการแข่งขันรุนแรง ผลิตภัณฑ์ของบริษัทส่วนมากก็มักจะต่ำในมาตรฐานและคุณภาพ เพราะพยายามที่จะลดต้นทุนการผลิต โรงงานเภสัชกรรมที่อยู่ในกระแสการแข่งขันนี้ก็ต้องพลอยมีผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานต่ำไปด้วย ประชาชนก็ขาดความไว้วางใจและหย่อนความนิยมที่จะใช้ยาของโรงงานเภสัชกรรม และเนื่องจากทางหน่วยราชการต่าง ๆ ที่มีหน้าที่เกี่ยวกับการรักษาก็ได้รับงบประมาณค่าน้อยและไม่เพียงพอกับความต้องการที่จะใช้กับผู้ป่วยซึ่งเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกที หน่วยราชการจำนวนไม่น้อยจึงใช้วิธีซื้อเชื้อจากโรงงานเภสัชกรรม โรงงานก็ขาดเงินทุนหมุนเวียน จึงต้องตกอยู่ในสภาพชักหน้าไม่ถึงหลังดังกล่าว

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้เคยมีนโยบายที่จะให้โรงงานเภสัชกรรมผลิตยาตำราหลวง (ยาสามัญประจำบ้าน) ออกมาจำหน่ายให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง และแนะนำให้ประชาชนหันมาใช้ยาตำราหลวงเหล่านั้น เพราะโรคที่ประชาชนส่วนมากเป็นกันนั้นสามารถจะใช้ยาตำราหลวงได้ อย่างน้อยก็ช่วยบรรเทาไปได้ชั่วระยะหนึ่ง ยาสามัญประจำบ้าน หรือ



ยาตำราหลวงเหล่านี้เป็นยาที่มีสรรพคุณดีและมีพิษน้อยมาก (หรือเรียกได้ว่าไม่มีพิษเลย) และสามารถจะทำการจำหน่ายตามที่ต่างๆ ได้ โดยไม่ต้องมีใบอนุญาตขายยา สำหรับคำว่า **ยาตำราหลวง** นั้นเป็นคำที่ทางราชการได้ใช้เรียกยาสามัญประจำบ้านพวกนี้มานานหลายสิบปีแล้ว กระทรวงสาธารณสุขได้เคยขอความร่วมมือไปทางกระทรวงมหาดไทยให้พวกกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่ตามปกติมีความใกล้ชิดอยู่กับประชาชนทั่วๆ ไปอยู่แล้ว รับผิดชอบเอายาตำราหลวง หรือยาสามัญประจำบ้านของโรงงานเภสัชกรรม เหล่านี้ไปจำหน่ายต่อให้กับประชาชน แต่แล้วโครงการนี้ก็ต้องล้มเลิกไป เพราะในระยะปีต่อๆ มา มีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ของกระทรวงมหาดไทยจำนวนมากรายได้ไม่สามารถจะนำเงินค่ายามาชำระคืนให้แก่โรงงานเภสัชกรรมได้ เนื่องจากราษฎรที่มาซื้อต่อจากเจ้าหน้าที่เหล่านั้นไม่มีค่ายาให้จำเป็นต้องใช้วิธียืมไปใช้เมื่อเกิดมีอาการป่วยใช้ขึ้น

หลังจากที่ข้าพเจ้าได้กลับมารับราชการในตำแหน่งรองปลัดกระทรวงแล้วไม่นาน นายแพทย์ จิตต์ เหมะจุฬา ก็ได้รับการเลื่อนจากหัวหน้ากองควบคุมการประกอบโรคศิลปะ เป็นผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นตำแหน่งข้าราชการชั้นพิเศษที่ได้มีการตั้งขึ้นใหม่ และได้รับคำสั่งแต่งตั้งให้ไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรมเป็นการชั่วคราวแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายจำลอง สุกนธ์) ซึ่งรักษาการอยู่ก่อน และให้นายแพทย์ประกอบกับข้าพเจ้าไปร่วมช่วยนายแพทย์จิตต์ทำการปรับปรุงยกฐานะของโรงงานด้วย โดยปกติเราทั้งสามคนก็ได้มีการพบปะรับประทานอาหารกลางวันด้วยกันอยู่บ่อยๆ เป็นประจำมาตั้งแต่ครั้งเรายังรับราชการอยู่ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้ว เราได้ลงความเห็นกันว่า ถ้าทราบใดเรายังคงใช้นโยบายและการปฏิบัติงานตามรูปแบบเดิมอยู่ โรงงานเภสัชกรรมก็คงจะต้องตกอยู่ในสภาพเช่นเดิมนี้อีกและจะไม่สามารถฟื้นตัวได้ นอกจากนั้น เราจำเป็นจะต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นๆ อีกด้วยดังเช่น สภา

พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, กระทรวงการคลัง, สำนักงบประมาณ, คณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เป็นต้น ซึ่งก็ได้รับคำแนะนำให้มีการจัดตั้ง “องค์การเภสัชกรรม” ขึ้น ดำเนินการแบบรัฐวิสาหกิจ โดยมีการออกกฎหมายสนับสนุนและรวมเอาการปฏิบัติงานของกองโอสถศาลาเข้ามาไว้เป็นฝ่ายจำหน่ายขององค์การฯ และมีโรงงานเป็นฝ่ายผลิต สำหรับชื่อของกองโอสถศาลาก็คงจะต้องเลิกกันไปหรือเปลี่ยนเสียใหม่ ท่านรัฐมนตรีได้เห็นชอบด้วย และคณะรัฐมนตรีก็ได้อนุมัติให้ออกพระราชบัญญัติจัดตั้งองค์การเภสัชกรรมขึ้นได้ ซึ่งต่อมาก็ได้มีพระบรมราชโองการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2509 ดังนั้น ในโอกาสที่องค์การเภสัชกรรมจะมีอายุครบรอบ 25 ปีในวันที่ 5 สิงหาคม 2534 นี้ ข้าพเจ้าขอถือโอกาสนี้แสดงความชื่นชมและยินดีกับองค์การเภสัชกรรมพร้อมด้วยผู้อำนวยการและเจ้าพนักงานทุกท่าน ซึ่งได้มีส่วนร่วมกันนำความวิวัฒนาการและเจริญรุ่งเรืองมาสู่องค์การฯ อนึ่ง ขอให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานขององค์การฯ นี้และได้ล่วงลับไปแล้ว จงประสบความสำเร็จความเจริญในภพที่อยู่โดยตลอดทุกเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง **ดร. ด้วง ลพานุกรม, พระบาราศนราดुर และนายแพทย์จิตต์ เหมะจุกา** ซึ่งเป็นผู้ที่มีส่วนดำเนินการอันสำคัญยิ่งในการจัดตั้งโรงงานเภสัชกรรมและองค์การเภสัชกรรมนี้

ในทางวิชาการนายแพทย์ประกอบได้รับมอบหมายให้ช่วยทำการปรับปรุงการผลิตชีววัตถุของโรงงานเภสัชกรรม ซึ่งเข้าใจว่าท่านคงจะได้เขียนเล่าเรื่องนี้ในด้านของท่านด้วยเช่นกัน ส่วนตัวข้าพเจ้าก็ได้รับมอบหมายให้ช่วยปรับปรุงการผลิตยารักษาโรคทั่ว ๆ ไปของโรงงานให้เป็นไปตามหลักวิชาการและเป็นที่นิยมของประชาชนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการควบคุมคุณภาพของยาที่ได้ผลิตขึ้น อนึ่ง ในเวลาใกล้เคียงกันต่อมา ข้าพเจ้า



ก็ได้มีโอกาสเดินทางไปดูงานเกี่ยวกับการควบคุมอาหารและยาและการควบคุมยาเสพติดให้โทษในประเทศต่าง ๆ หลายประเทศ อีกทั้งได้มีโอกาสติดต่อกับหน่วยงานหลายหน่วยของสหประชาชาติ ข้าพเจ้าจึงได้ใช้ความรู้เหล่านั้นมาช่วยปรับปรุงงานขององค์การฯ เพิ่มขึ้นด้วย ดังเช่น ติดต่อกับหน่วยควบคุมคุณภาพของยารักษาโรคแห่งสหประชาชาติขอเอกสารต่าง ๆ เกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพของยา และติดต่อกับองค์การพัฒนาแห่งสหประชาชาติขอผู้เชี่ยวชาญมาช่วยร่างโครงการจะผลิตยาปฏิชีวนะเตตราซัยคลินขึ้นที่องค์การเภสัชกรรมเป็นต้น ในจำนวนเอกสารที่ข้าพเจ้าได้รับมา มีเอกสารฉบับหนึ่งซึ่งกล่าวถึงหลักการผลิตที่ดี (Good Manufacturing Practice, GMP) และเป็นประโยชน์อย่างมากต่อโรงงานผลิตยาทั่ว ๆ ไป ข้าพเจ้าจึงได้ทำการแปลออกเป็นภาคภาษาไทยและให้องค์การเภสัชกรรมพิมพ์ออกทำการเผยแพร่ให้ประชาชนและโรงงานผลิตยาอื่น ๆ ได้ทราบด้วย ส่วนทางองค์การเภสัชกรรมเองก็ได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงวิธีการควบคุมคุณภาพยาที่ได้ผลิตขึ้นเป็นการใหญ่ ทำให้ผลิตภัณฑ์ขององค์การฯ มีคุณภาพที่ดีขึ้นทัดเทียมกับของต่างประเทศที่เจริญแล้ว ผลงานความสำเร็จขององค์การฯ ในระยะต่อ ๆ มาเป็นเครื่องยืนยันว่า การที่เราได้ตัดสินใจจัดตั้งองค์การเภสัชกรรมขึ้นนั้น เป็นการตัดสินใจที่ถูกต้อง

ผู้ที่เป็นหัวแรงสำคัญอีกผู้หนึ่งในการจัดตั้งองค์การเภสัชกรรม คือ **นายเจริญ จิตะสมบัติ** ท่านผู้นี้ปฏิบัติงานเจียบ ๆ เรียบ ๆ ไม่โลดโผนโด่งดัง แต่หนักแน่น และมีหลักการที่ดี ไม่เคยต่างพร้อยในการงาน และเป็นผู้ที่ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมคนต่อ ๆ มาให้ความไว้วางใจเป็นพิเศษ เราอาจเรียกได้ว่า ท่านเป็นลูกหม้อและเสาหลักเก่าแก่ของโรงงาน และได้ปฏิบัติงานชนิดปลูกปล้ำกับงานมาตั้งแต่ครั้งตร.ตัวยังมีชีวิตอยู่



ในระยะเวลาที่โรงงานตกอยู่ในสภาพ “ชักหน้าไม่ถึงหลัง” นั้น ข้าพเจ้าได้รับทราบจากเจ้าพนักงานของโรงงานซึ่งรวมทั้งตัวผู้อำนวยการด้วย ได้รับเงินเดือนที่ต่ำมาก และบางปีก็มิได้รับการพิจารณาขึ้นเงินเดือนเลยกันหลายคน ตัวอย่างเช่น ในขณะที่บริษัทผลิตยาเอกซันตั้งเงินเดือนให้หัวหน้าฝ่ายผลิตกันคนละประมาณ 6,000-10,000 บาท แต่หัวหน้ากองผลิตของโรงงานเภสัชกรรมได้รับเพียงเดือนละประมาณ 3,000 กว่าบาทเท่านั้น เป็นต้น ดังนั้น การที่องค์กรเภสัชกรรมสามารถทำอะไรได้มากในระยะต่อมา จึงนับว่าเป็นกุศโลบายที่รัฐบาลได้ช่วยให้เจ้าพนักงานได้มีรายได้เพิ่มมากขึ้น เพราะมิฉะนั้นก็มิรู้ว่าโรงงานและเจ้าพนักงานจะต้องตกอยู่ในที่นี้ “ชักหน้าไม่ถึงหลัง” กันต่อไปอีกนานมากน้อยเพียงใด ในระยะหลัง ๆ นี้ ข้าพเจ้าได้ทราบข่าวว่า องค์กรฯสามารถประกอบธุรกิจทำอะไรได้ประมาณปีละไม่ต่ำกว่า 200 ล้านบาท ซึ่งก็นับว่าเป็นเกณฑ์ที่น่าพอใจ

อันที่จริง ก่อนหน้าการจัดตั้งองค์การเภสัชกรรมขึ้นในกระทรวงสาธารณสุขนี้ ข้าพเจ้าเคยได้ยื่นทูลเกล้าฯ ถวายพระพรในที่ประชุมว่าท่านมีแผนการที่จะจัดตั้ง “องค์การยา” ขึ้นเพื่อช่วยหาเงินมาใช้ในการจัดสร้างโรงพยาบาลและสถานอนามัยเพิ่มเติมให้มีจำนวนมากขึ้นตามความต้องการของชุมชน เพราะเงินงบประมาณที่ได้รับแบ่งมาจากรัฐบาลนั้นมีน้อย ไม่เป็นการเพียงพอ แต่ก็มีได้ปรากฏว่าได้มีการดำเนินการดังกล่าวแต่ประการใด และเนื่องจากความผันผวนเปลี่ยนแปลงทางด้านการเมือง ท่านรัฐมนตรีผู้นั้นก็ได้พ้นจากตำแหน่งไป แล้วก็มิได้มีผู้ใดกล่าวถึงองค์การยาอีก จนมาถึงสมัยของพระบารมีนคราตุรและนายแพทย์ จิตต์ เหมะจุฑา จึงได้มีการมาจัดตั้งองค์การเภสัชกรรมขึ้น

ตามเจตนาดั้งเดิมของดร.ตัว ลพานุกรม นั้น ท่านต้องการให้กองเภสัชกรรมและโรงงานเภสัชกรรมช่วยกันดำเนินการวิจัยหาทางนำเอาสมุนไพรของไทยมาผลิตเป็นยาแผนปัจจุบันสำหรับรักษาโรคด้วย เมื่อข้าพเจ้าได้กลับมารับราชการในกระทรวงสาธารณสุขอีกครั้งหนึ่ง ข้าพเจ้าก็ได้ทำการรื้อฟื้นเจตนารมณ์ข้อนี้ของดร.ตัวขึ้นมาปฏิบัติ และได้รับความร่วมมือของหน่วยงานอื่นบางหน่วยทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสามารถนำเอาพืชสมุนไพรบางชนิดมาผลิตเป็นยาแผนปัจจุบันออกจำหน่ายแก่ประชาชนทั่ว ๆ ไป

การเปลี่ยนแปลงที่นับว่ามีความสำคัญมากอีกอย่างหนึ่งในระยะนั้นก็คือ ความพยายามที่จะผลิต **น้ำเกลือ** และยาปฏิชีวนะบางชนิด “น้ำเกลือ” เป็นน้ำยาของสารบางอย่างที่แพทย์ใช้หลังเข้าหลอดเลือดดำของผู้ป่วยบางรายเป็นเวลาหลาย ๆ นาที หรือหลาย ๆ ชั่วโมง ในระยะแรก ๆ สารที่ใช้กันบ่อยคือเกลือโซเดียมคลอไรด์บริสุทธิ์ โดยใช้ละลายในน้ำกลั่นบริสุทธิ์สำหรับฉีด ให้มีความเข้มข้น 0.9% แล้วต่อ ๆ มากี่ใช้สารหรือเกลือชนิดอื่น ๆ ด้วย เช่น กลูโคส แลคเตต ฟอสเฟต ฯลฯ ซึ่งคนไทยเรามักจะรวมเรียกน้ำยาจำพวกนี้ว่า “น้ำเกลือ” การผลิตน้ำเกลืออนั้น มักจะต้องใช้เทคโนโลยีพิเศษ ซึ่งแต่ละบริษัทผู้ผลิตก็มักจะทำการปกปิดวิธีการผลิตของตน น้ำเกลือที่ดีจะต้องมีลักษณะที่ว่า เมื่อใช้หลังเข้าไปในหลอดเลือดของผู้ป่วยแล้ว จะไม่ทำให้ผู้ป่วยนั้นเกิดมีอาการหนาวสั่นขึ้นในเวลาต่อมา ในระยะเวลานั้น น้ำเกลือของบริษัท แอบบอทท์ฯ ของอเมริกันนับว่าเป็นน้ำเกลือที่มีชื่อเสียง



ดีที่สุด องค์การเภสัชกรรมจึงชวนบริษัท แอบบอทท์ฯ ให้เข้าหุ้นลงทุนผลิตน้ำเกลือจำหน่าย ให้แก่หน่วยราชการและเอกชนต่าง ๆ เมื่อเจรจาดตกลงกันแล้ว ก็ได้มีการจัดตั้งบริษัท แอบบอทท์ ฟาร์มา จำกัดขึ้นทำการผลิตน้ำเกลือพวกนี้ ซึ่งก็ปรากฏว่าผลิตภัณฑ์ของบริษัทดังกล่าวได้ทำกำไรให้ผู้ร่วมลงทุนมาก

ความพยายามอีกประการหนึ่งในระยะนั้น คือ ความพยายามที่จะลงทุนผลิตยาปฏิชีวนะจำพวกเพนิซิลลินกับสเตรปโตมัยซินร่วมกับบริษัทเมจิยาของญี่ปุ่น แต่ได้เกิดการเข้าใจผิดหรือไม่เข้าใจกันบางประการ แผนการร่วมลงทุนจึงได้ถูกยกเลิกไป

และในคราวที่ข้าพเจ้าได้เดินทางไปเยี่ยมองค์การพัฒนา แห่งสหประชาชาติ (UN Development Program, UNDP) ที่ประเทศสวิตินั้น ข้าพเจ้าได้รับทราบว่างค์การดังกล่าวยินดีที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศต่าง ๆ ในด้านการช่วยจัดหาผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการสร้างโรงงานต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาประเทศให้โดยไม่คิดมูลค่า ข้าพเจ้าจึงได้ออกปากขอผู้เชี่ยวชาญในด้านการจะผลิตเตตราซัยคลินที่องค์การเภสัชกรรม ต่อมา UNDP ก็จัดส่ง Dr. di Loretto มากรุงเทพฯ ให้ช่วยร่างโครงการผลิตเตตราซัยคลินที่องค์การเภสัชกรรม บริษัทบางแห่งได้ทราบเรื่องก็คิดจะผลิตเตตราซัยคลินบ้าง และรีบทำโครงการเสนอขอการสนับสนุนจากคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ คณะกรรมการได้ตัดสินใจในระยะเวลาต่อมาว่า ให้เอกชนเป็นผู้ดำเนินงานเรื่องนี้ แต่แล้วข้าพเจ้าก็ได้รับทราบ ว่า โครงการดังกล่าวของเอกชนก็ได้ถูกล้มเลิกไปเช่นเดียวกัน เพราะความนิยมใช้เตตราซัยคลินในระยะต่อ ๆ มาได้ลดน้อยลงมาก

## นายแพทย์จิตต์กลับกระทรวงฯ

ในปีพ.ศ. 2511 นายแพทย์จิตต์ได้ขอกลับไปรับราชการที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงตามเดิม แล้วต่อมาก็ได้รับการเลื่อนขึ้นเป็นรองปลัดกระทรวง แล้วเป็นปลัดกระทรวงสาธารณสุขแทนข้าพเจ้าซึ่งครบเกษียณอายุเมื่อพ.ศ. 2517 แต่ก็เป็นที่น่าเสียดายที่นายแพทย์จิตต์ได้ไปเกิดล้มป่วยลงอย่างกะทันหันที่จังหวัดยะลาเมื่อเดือนเมษายน 2518 หลังจากที่ดำรงตำแหน่งปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ประมาณ 5 เดือนกว่า ๆ และในโอกาสต่อมา นายแพทย์ประกอบก็ได้ดำรงตำแหน่งปลัดกระทรวงแทนนายแพทย์จิตต์ ส่วนผู้อำนวยการขององค์การเภสัชกรรมคนต่อจากนายแพทย์จิตต์คือนายเจริญ จิตะสมบัติ

## องค์การเภสัชกรรมในระยะต่อ ๆ มา

หลังจากที่ได้มีการจัดตั้งองค์การเภสัชกรรมเมื่อพ.ศ. 2509 แล้วข้าพเจ้าก็ได้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับองค์การฯ ต่อมาอีกจนครบเกษียณอายุเมื่อปี 2517 (อายุเกือบ 61 ปี) และได้รับการแต่งตั้งให้อยู่ในคณะกรรมการบริหารขององค์การฯ ต่อมาอีกจนอายุเกือบ 65 ปี และยังคงเป็นประธาน “คณะผู้ทำงานด้านการพัฒนาพืชสมุนไพรเพื่อการผลิตทางอุตสาหกรรม” ขององค์การฯ จนเดือนพฤษภาคม 2531 ข้าพเจ้าก็ได้ล้มป่วยลงด้วยโรคเลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่พอ จึงได้พ้นหน้าที่ในองค์การฯ ข้าพเจ้าจึงมีความรู้ค่อนข้างน้อยมากในระยะหลัง ๆ นี้เกี่ยวกับวิวัฒนาการขององค์การเภสัชกรรม

## โครงการผลิตแอมพิซิลลิน

เมื่อได้ล้มเลิกโครงการผลิตยาเตตราซัยคลินไปแล้ว ต่อมาในสมัยที่นายแพทย์ ยงยุทธ สัจจวาณิชย์ เป็นผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ก็ได้มีการวางโครงการที่จะดำเนินการผลิตยาปฏิชีวนะจำพวกอนุพันธ์บางอย่างของเพนิซิลลินขึ้น ดังเช่น แอมพิซิลลิน กับ อะม็อกซิซิลลิน เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากได้พิจารณาเห็นว่าทั้งสองชนิดนี้ยังมีผู้นิยมใช้กันมากอยู่ และถึงแม้ว่าจะได้เคยมีรายงานว่าเชื้อจุลินทรีย์ที่เป็นตัวต้นเหตุของโรคบางชนิด จะได้เกิดการดื้อต่อยาขึ้นได้บ้างก็ตาม แต่ก็ยังเกิดไม่บ่อยเท่ากับยาเตตราซัยคลิน ดังนั้น องค์การฯ จึงได้วางโครงการที่จะจัดตั้งโรงงานผลิตแอมพิซิลลินขึ้น โดยการร่วมทุนกับบริษัทต่างประเทศที่มีความรู้และประสบการณ์ในการนี้ ซึ่งในที่สุดก็ได้เลือกลงทุนร่วมกับบริษัท ยูไนเต็ลลาบาราดอร์ส จำกัด แห่งประเทศฟิลิปปินส์ กับเอกชนบางรายในประเทศไทย ตั้งเป็นบริษัทขึ้น มีชื่อว่า บริษัทยูไนเต็ลฟาร์มาแอนติไบโอติกส์อินดัสตรีส์ จำกัด (UPA) เริ่มดำเนินกิจการเมื่อพ.ศ. 2526 โดยมีสำนักงานอยู่ในอาคารบริเวณเดียวกันกับองค์การเภสัชกรรม แต่มีตัวโรงงานผลิตยาอยู่ที่จังหวัดปทุมธานี ในโอกาสนี้ ได้เปิดให้เอกชนทั่วไปได้เข้าถือหุ้นของบริษัทส่วนหนึ่งด้วย

## โครงการผลิต “น้ำเกลือ” ในระยะต่อมา

หลังจากที่ได้จัดตั้งบริษัท แอบบอทท์ฟาร์มา จำกัด ขึ้นเพื่อดำเนินการผลิต “น้ำเกลือ” โดยการร่วมทุนกับบริษัท แอบบอทท์ ลาบอราทอรีส์ จำกัด แห่งสหรัฐอเมริกา และได้เปิดดำเนินการตั้งแต่ปลายปี 2512 แล้ว ต่อมาบริษัท แอบบอทท์ฯ ได้เสนอแผนการปรับปรุงและขยายงานของบริษัท แอบบอทท์ฟาร์มา จำกัด ซึ่งจะต้องใช้เงินลงทุนเพิ่มขึ้นอีกมาก และคณะกรรมการขององค์การเภสัชกรรมมีมติไม่เห็นด้วย บริษัทแอบบอทท์ฯ จึงขออนุญาตและได้ขายหุ้นอันเป็นส่วนของตนให้แก่เอกชนคนไทยให้ดำเนินการร่วมกับองค์การเภสัชกรรมต่อไป องค์การฯ จึงได้มีมติให้เปลี่ยนชื่อบริษัทผู้ผลิตน้ำเกลือเสียใหม่เมื่อเดือนสิงหาคม 2527 ว่า **บริษัทเยเนอรัลฮอสปิทัลโปรดักส์ จำกัด (GHP)**

## โครงการอื่น ๆ

ในระยะต่อ ๆ มานี้ ข้าพเจ้าได้ทราบว่า ทางองค์การฯ ได้มีโครงการที่จะขยายการปฏิบัติงานออกไปอีกหลายด้าน ซึ่งข้าพเจ้าขอแสดงความชื่นชมและปรารถนาดีด้วย อย่างไรก็ตาม ข้าพเจ้าจะของดไม่กล่าวถึงโครงการใหม่ ๆ เหล่านี้ เนื่องจากเป็นโครงการที่ข้าพเจ้ามีความรู้้น้อยมาก





## ประสบการณ์ทำงานด้านการผลิตชีววัตถุ ของโรงงานเภสัชกรรม-องค์การเภสัชกรรม โดย ศ.น.พ.ประกอบ ตูจินดา

ผู้เขียนมีความยินดีที่ได้รับเกียรติให้เขียนเรื่องเกี่ยวกับประสบการณ์ทำงานด้านชีววัตถุของโรงงานเภสัชกรรม-องค์การเภสัชกรรม เพื่อตีพิมพ์ลงในหนังสือที่ระลึกวันครบรอบ 25 ปีแห่งการสถาปนาองค์การเภสัชกรรม ซึ่งตรงกับวันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ. 2534

เรื่องที่คุณเขียนจะกล่าวต่อไปนี้จะเป็นเรื่องเฉพาะที่เกี่ยวกับการผลิตชีววัตถุเท่านั้น และใคร่ขอแบ่งตามระยะเวลาออกเป็น 3 ตอน คือ :-

I. เมื่อครั้งเป็นโรงงานเภสัชกรรม ภายใต้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2

II. เมื่อครั้งเป็นโรงงานเภสัชกรรม ภายใต้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายหลังสงคราม

III. หลังจากที่เปลี่ยนเป็นองค์การเภสัชกรรม สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ :-

**I. เมื่อครั้งเป็นโรงงานเภสัชกรรม ภายใต้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2**

ผู้เขียนเริ่มเข้ารับราชการในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2486 ขณะนั้นมีท่านศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส เป็นอธิบดี ซึ่งท่านได้สั่งให้ผู้เขียนไปทำงานที่ตึกพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และให้ทำงานร่วมกับนายแพทย์สุขุม ภัทราคม ซึ่งเป็นอาจารย์ในแผนกจุลชีววิทยา ภาควิชาพยาธิวิทยา ทำการทดลองและผลิตชีววัตถุ 2 ชนิด ตามลำดับดังนี้คือ

(1) **ผลิตอินซูลิน (Insulin)** โดยวิธีสกัดจากตับอ่อนของหมู หลังจากได้ทดลองจนเป็นผลสำเร็จเรียบร้อยแล้ว ก็ได้ผลิตยานี้ในนามของโรงงานเภสัชกรรม ในการผลิตเราต้องทำด้วยตนเองตั้งแต่เอาตับอ่อนมาบด สกัด และแยกอินซูลินให้บริสุทธิ์เท่าที่จะทำได้ และตรวจหามาตรฐานความสามารถในการลดน้ำตาลในเลือดของกระต่าย แล้วจึงใจ้างให้มีความแรงเป็นยูนิตของอินซูลินตามที่ต้องการ ทดลองความปราศจากเชื้อ (sterility test) ก่อนที่จะบรรจุลงใน ampoules หลังจากนั้นจึงนำมาส่งให้แก่โรงงานเภสัชกรรม เพื่อจ่ายให้แก่โรงพยาบาลต่าง ๆ หรือจำหน่ายให้แก่ประชาชนที่ต้องการใช้ต่อไป เกี่ยวกับการนำส่งยาที่ผลิตได้ ผู้เขียนต้องใช้รถจักรยานยนต์ส่วนตัวมาข้ามเรือจากท่าเรือโรงพยาบาลศิริราชมาขึ้นที่ท่าพระจันทร์แล้วขี่จักรยานนำเอาอินซูลินมามอบให้กับเจ้าหน้าที่ของเภสัชกรรมที่พญาไทด้วยตนเองทุกครั้ง สมัยนั้นการจราจรบนท้องถนนสะดวกมาก

ยาอินซูลินที่ผลิตขึ้นได้ถูกนำไปใช้กับประชาชนที่เป็นโรคเบาหวานในยามสงครามซึ่งประเทศไทยขาดแคลนยานี้ นอกจากนั้นในระยะปลายสงคราม ยังได้เคยส่งยานี้ไปช่วยเหลือในการรักษาเชลยสงครามซึ่งป่วยเป็นโรคเบาหวานที่สิงคโปร์โดยผ่านทางสภาอากาศอีกด้วย ต่อมาเมื่อสงครามเลิกแล้วก็ไม่มีการผลิตอินซูลินอีก เพราะได้มุ่งไปทางการผลิตชีววัตถุเพื่อใช้ป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ เช่น หนองฝีป้องกันไข้ทรพิษ ดังจะได้กล่าวต่อไป

(2) **ผลิตแอดเรนาลิน (Adrenalin)** หลังจากที่เรามาผลิตอินซูลินได้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ท่านอธิบดีเฉลิม พรหมมาส ก็ได้สั่งให้ทดลองทำการผลิตแอดเรนาลิน ซึ่งเป็นยาสำหรับใช้รักษาโรคหืดชนิดรุนแรงและแก้ช็อค การผลิตก็ได้ใช้วิธีสกัดจากต่อมแอดเรนาล (Adrenal gland) ของหมู ซึ่งในตอนแรกผู้เขียนต้องไปที่โรงฆ่าหมูเอง เพื่อชี้ให้คนงานของโรงฆ่าสัตว์ว่าต่อมแอดเรนาลอยู่ตรงส่วนไหน เพื่อเขาจะได้ตัดให้เราถูกในคราวต่อไป หลังจากได้ทดลองสกัด ทำให้บริสุทธิ์ และทำการตรวจมาตรฐานจนเป็นผลสำเร็จแล้วก็ได้ผลิตยานี้มอบให้โรงงานเภสัชกรรม ซึ่งต้องดำเนินการเองทุกขั้นตอน จนกระทั่งขี่จักรยานนำยามาส่งให้แก่เจ้าหน้าที่ของโรงงานเภสัชกรรม เช่นเดียวกับกับยาอินซูลิน

ในระยะ ปลายสงครามโลกครั้งที่ 2 ตึกพยาธิวิทยาของโรงพยาบาลศิริราชที่ผมทำงานอยู่ถูกบอมบ์จากการโจมตีและทิ้งระเบิดของฝ่ายพันธมิตร (อเมริกา + อังกฤษ) ทำให้สถานที่พังไป จึงต้องย้ายการผลิตยาอินซูลินและแอดเรนาลินมาทำกันในอาคารของโรงงานเภสัชกรรม เพราะยังมีความต้องการใช้ยาทั้ง 2 อย่างกันอยู่ และได้มีผู้อื่นเข้ามาช่วยในการผลิตต่อไป เนื่องจากท่านอธิบดีศาสตราจารย์หลวงลิขิตธรรมศรีพิยัตต์ ซึ่งท่านมาเป็นอธิบดีแทนศาสตราจารย์เฉลิม พรหมมาส ตั้งแต่เมษายน 2488 ได้สั่งให้ผู้เขียนไปช่วยทำการผลิตหนองฝีป้องกันไข้ทรพิษ (Smallpox vaccine) ที่สถานเสาวภา เพราะระยะนั้นมีไข้ทรพิษระบาดใหญ่ในประเทศไทย จนถึงพ.ศ. 2489 โรคไข้ทรพิษจึงได้สงบ ซึ่งขณะนั้นสงครามโลกครั้งที่ 2 ได้ยุติไปแล้ว

## II. เมื่อครั้งเป็นโรงงานเภสัชกรรม ภายใต้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายหลังสงคราม :-

ในพ.ศ. 2490 ท่านอธิบดีศาสตราจารย์หลวงลิขกรรมศรีพยัคฆ์ ได้พิจารณาเห็นว่า การผลิตหนองฝีป้องกันไข้ทรพิษจากสถานเสาวภาเพียงแห่งเดียว อาจไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้ในเวลาเกิดโรคระบาด จึงได้จัดให้มีการผลิตขึ้นในโรงงานเภสัชกรรมอีกแห่งหนึ่ง ซึ่งต้องสร้างอาคารขึ้นใหม่เพื่อการนี้โดยเฉพาะ และได้ทำการผลิตหนองฝีป้องกันไข้ทรพิษ (Smallpox vaccine) แม้ว่าต่อมาโรงงานเภสัชกรรมจะได้เปลี่ยนฐานะเป็นองค์การเภสัชกรรม อันเป็นรัฐวิสาหกิจสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเมื่อ พ.ศ. 2509 แล้วก็ตาม ก็ยังมีการผลิตหนองฝีป้องกันไข้ทรพิษเรื่อยมาจนได้เลิกผลิตเมื่อเราได้ทำการผลิตหนองฝีแห้งป้องกันไข้ทรพิษ (Freeze-dried smallpox vaccine) ขึ้นในปี พ.ศ. 2503 ซึ่งจะได้กล่าวในตอนต่อไป

## III. หลังจากที่เปลี่ยนเป็นองค์การเภสัชกรรม สังกัดกระทรวงสาธารณสุข :-

เมื่อพ.ศ. 2509 ทางราชการได้รวมโรงงานเภสัชกรรมรวมเข้ากับกองโอสถศาลาของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตั้งเป็นองค์การเภสัชกรรม อันเป็นรัฐวิสาหกิจ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

องค์การเภสัชกรรมได้จัดให้มีกองชีววัตถุขึ้น สำหรับทำหน้าที่ผลิตชีววัตถุเพื่อใช้ในการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ และได้มีนักวิทยาศาสตร์จำนวนหลายคนมาช่วยกันทำการผลิต ซึ่งทำให้มีผลงานออกมาเมื่อครั้งยังเป็นระยะปลายของโรงงานเภสัชกรรมจนกลายเป็นองค์การเภสัชกรรมเรื่อยมา ดังมีรายการดังต่อไปนี้คือ

ผู้เขียนใคร่ขอแบ่งชีววัตถุที่ผลิตขึ้นออกเป็น 2 ประเภท คือ

- ก) ชีววัตถุที่ใช้สำหรับ Active immunization
- ข) ชีววัตถุที่ใช้สำหรับ Passive immunization

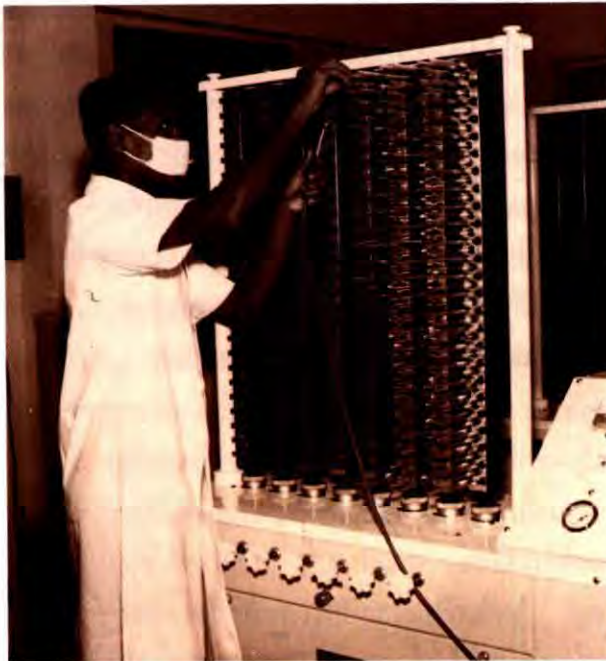


ก) **ชีววัตถุที่ใช้สำหรับ Active immunization :-**

เป็นชีววัตถุซึ่งเมื่อฉีดเข้าร่างกาย (บางชนิดอาจใช้วิธีรับประทาน) จนกระตุ้นเซลล์ของร่างกายให้สร้างความต้านทานต่อโรคนั้น ๆ สำหรับประเทศไทย เมื่อได้พิจารณาถึงความสำคัญของโรคติดต่อที่เกิดขึ้น ประกอบกับมีข้อจำกัดทางด้านกำลังคนและกำลังสนับสนุนบางประการ จึงได้ทำการผลิตชีววัตถุประเภทนี้ออกใช้ ดังมีรายการต่อไปนี้คือ

1. **หนองฝีป้องกันไข้ทรพิษและหนองฝีแห้งป้องกันไข้ทรพิษ (Smallpox vaccine and Freeze-dried smallpox vaccine) :-**

ตามที่ได้กล่าวมาแล้วว่าองค์การเภสัชกรรมได้ผลิตหนองฝีป้องกันไข้ทรพิษออกใช้เรื่อยมาจนกระทั่งได้ผลิตหนองฝีแห้งป้องกันไข้ทรพิษได้สำเร็จเมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2503 จึงผลิตหนองฝีแห้งแต่อย่างเดียว ในการผลิตหนองฝีแห้ง ได้ใช้พันธุ์ Vaccinia virus ที่ผู้เขียนนำมาจากสถาบันลิสเตอร์ ประเทศอังกฤษเมื่อปี พ.ศ. 2502 และใช้แกะเป็นสัตว์ปลูกเชื้อไวรัส สำหรับการเตรียม virus suspension ได้ใช้ Arcton 113 (Trifluorotrachlorethane) มาใช้ในการแยกเชื้อไวรัสที่ค่อนข้างบริสุทธิ์ออกจาก tissue แล้วจึงนำไปบรรจุหลอดที่มีคอคอด (Preconstricted ampoules) และทำแห้งโดยวิธี Freeze-drying ด้วยเครื่อง Centrifugal freeze-drier ของ Edwards High Vacuum Ltd. การที่องค์การเภสัชกรรม



จัดทำการผลิตหนองฝีแห้งได้สำเร็จครั้งนี้ นับว่าเป็นสถานที่แห่งแรกในทวีปเอเชียที่ทำการผลิตหนองฝีแห้งชนิดใหม่นี้ และองค์การอนามัยโลกได้จัดให้มีการอบรมซึ่งเรียกว่า Interregional Training Course on Freeze-dried Smallpox Vaccine Production ระหว่างวันที่ 6-16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2504 ที่องค์การเภสัชกรรม และได้มีผู้มารับการอบรมจำนวน 17 คนจากประเทศต่าง ๆ 13 ประเทศ จากการที่องค์การอนามัยโลกได้มีโครงการกำจัดการกวาดล้างให้

หมดไปจากโลก (Smallpox Target Zero) และทุก ๆ ประเทศได้ให้ความร่วมมือโดยการใช้นองฝีแห้งซึ่งทนทานต่อความร้อน [ถ้ายังไม่เปิดหลอดจะสามารถเก็บนอกตู้เย็นโดยยังคงคุณภาพดีอยู่เป็นเวลานานถึง 6 เดือน] ระดมปลูกประชาชนให้มากที่สุดให้ทั่วประเทศก็ปรากฏว่าทำได้สำเร็จโดยไม่มีใครในโลกนี้เป็นโรคใช้ทรพิษอีกเลยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2514 (ค.ศ. 1976) จนถึงปัจจุบันนี้ ซึ่งทำให้เด็กรุ่นใหม่ที่เกิดมาไม่ต้องปลูกฝีป้องกันใช้ทรพิษกันอีกต่อไป

การที่ผู้เขียนได้มีบทบาทในการผลิตหนองฝีแห้งออกใช้ อีกทั้งอนามัยโลกได้เคยให้ผู้เขียนไปช่วยสอนการผลิตหนองฝีแห้งที่ประเทศไต้หวันและประเทศมาเลเซีย องค์การอนามัยโลกถือว่าผู้เขียนเป็น international staff คนหนึ่งที่ช่วยในการรณรงค์เพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมาย SMALLPOX TARGET ZERO จึงได้มอบเครื่องหมาย THE ORDER OF THE BIFURCATED NEEDLE พร้อมทั้งประกาศนียบัตรให้แก่ผู้เขียนด้วย ซึ่งนับว่าเป็นเกียรติอย่างสูง

## 2. **วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies vaccine)**

ได้เริ่มทำการผลิตตั้งแต่ พ.ศ. 2497 โดยใช้ฉีดเชื้อ Fixed rabies virus เข้าในสมองกระต่ายหรือแกะ แล้วนำสมองนั้นมาบดทำเป็นวัคซีน ปริมาณการผลิตได้เพิ่มขึ้นจนเพียง



พอสำหรับการใช้ทั่วประเทศ และในการผลิตได้ลดปริมาณ phenol ที่ใช้มาเหลือ fixed rabies virus จาก 0.5% เป็น 0.25% สามารถทำให้อายุของวัคซีน ซึ่งเดิมอยู่ได้เพียง 3 เดือน เป็นอยู่นานได้ 6 เดือน นับว่าเป็นผลดีแก่ทางราชการ จนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีหนังสือขอมติการปฏิบัติราชการตามหนังสือที่ 1404/2499 ลงวันที่ 15 พฤษภาคม 2499

ต่อมาเมื่อกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดตั้งสถาบันวิจัยไวรัสขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2506 ผู้เขียนและคณะได้ช่วยกันผลิต Rabies vaccine จากมันสมองของหนูแรกเกิด (suckling mouse brain) วัตถุประสงค์เพื่อให้ได้วัคซีนที่มีคุณภาพดีและไม่ทำให้เกิดอาการแทรกซ้อน เช่น มันสมองและไขสันหลังอักเสบ ซึ่งมักจะเกิดแก่ผู้ที่ฉีดยาด้วยวัคซีนชนิดเดิม ดังนั้นในปัจจุบันนี้องค์การเภสัชกรรมจึงได้เลิกผลิตวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบเดิม แล้วมาผลิตเฉพาะวัคซีนจากมันสมองของหนูแรกเกิดแต่อย่างเดียวเรื่อยมา เพื่อใช้ฉีดป้องกันโรคให้แก่ผู้ที่ถูกสุนัขกัด



#### วัคซีนป้องกันอหิวาต์ (Cholera vaccine)

ได้เริ่มทำการผลิตตั้งแต่เมื่อครั้งโรคอหิวาต์ได้ระบาดใหญ่ในประเทศไทยระหว่าง พ.ศ. 2501 และ 2502 โดยทำจากเชื้อ *Vibrio cholerae*-Inaba serotype และ *Vibrio cholerae*-Ogawa serotype และได้ทำการผลิตอย่างเร่งด่วน เพื่อให้มีปริมาณเพียงพอกับการนำไปใช้ฉีดให้แก่ประชาชน จำนวนวัคซีนที่ผลิตขึ้นในระยะนั้นมีปริมาณถึง 9 ล้านลบ.ซม.เศษ และในการผลิตครั้งนั้นได้มีการนำเอาขวดสุราแม่โขงซึ่งเป็นขวดชนิดกลมมาใช้เป็นขวดเลี้ยงเชื้อแทนขวดแบนแบบ Roux type ซึ่งต้องสั่งซื้อจากต่างประเทศ ปรากฏว่าใช้ได้ดี สามารถผลิตวัคซีนจำนวนมากๆ ได้ โดยไม่ต้องรอซื้อขวดเลี้ยงเชื้อจากต่างประเทศ

#### 4. ท็อกซอยด์ป้องกันโรคดิฟทีเรีย (Diphtheria toxoid)

##### ชนิด Alum precipitated

ได้เริ่มทำการผลิตตั้งแต่ พ.ศ. 2506 โดยใช้เชื้อ *C. diphtheriae* พันธุ์ Park Williams No 8 ที่ผู้เขียนนำมาจาก New York State Laboratory สหรัฐอเมริกาเอง ซึ่งเป็นพันธุ์ที่ให้ toxin ที่มีความแรงสูง เมื่อเปลี่ยนให้เป็น toxoid ก็จะมีคุณภาพที่ดี และตกตะกอน toxoid นั้นด้วยน้ำยาของ Aluminium potassium sulfate (C.P.) 10% แล้วจึงทำการตรวจคุณภาพและมาตรฐาน (Standardization)

#### 5. วัคซีนป้องกันโรคไอกรน (Pertussis Vaccine)

ได้เริ่มทำการผลิตตั้งแต่ พ.ศ. 2506 โดยใช้เชื้อ *Hemophilus pertussis* phase I ที่ผู้เขียนได้นำมาจากสหรัฐอเมริกาเองเช่นเดียวกัน ใช้ Bordet–Gengou medium หรือ Potato–infusion blood agar เป็นอาหารเลี้ยงเชื้อ และใช้ Merthiolate solution เป็นน้ำยาฆ่าเชื้อ ก่อนที่นำมาทำเป็นวัคซีน แล้วทำการตรวจคุณภาพและมาตรฐาน (standardization)

#### 6. ท็อกซอยด์ป้องกันบาดทะยัก (Tetanus toxoid)

ได้ทำการผลิตออกใช้สำหรับฉีดป้องกันโรคบาดทะยักตั้งแต่ พ.ศ. 2507 โดยใช้เชื้อ *Clostridium tetani* พันธุ์ Massachusetts strain ซึ่งผู้เขียนได้นำมาจากสหรัฐอเมริกา ทำการเลี้ยงเชื้อในอาหาร Massachusetts medium for tetanus toxin production แล้วทำลายพิษ (detoxification) ด้วย formaldehyde และทำ toxoid ให้บริสุทธิ์และเข้มข้น แล้วจึงทำการตรวจคุณภาพและมาตรฐาน ท็อกซอยด์ป้องกันบาดทะยักได้ถูกนำไปใช้แก่ผู้ที่เผชิญต่อเหตุการณ์อันอาจเกิดมีบาดแผลลึก ๆ ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดโรคบาดทะยักในภายหลังได้ เช่น ทหารในกองทัพ และคนงานตามโรงงานอุตสาหกรรมต่าง ๆ

#### 7. ท็อกซอยด์ป้องกันโรคดิฟทีเรียผสมวัคซีนป้องกันโรคไอกรน (Combined Diphtheria toxoid and Pertussis vaccine)

ได้เริ่มทำการผลิตออกใช้ตั้งแต่ พ.ศ. 2506 เป็นต้นมา



8. **ท็อกซอยด์ป้องกันโรคดิฟเทเรียและบาดทะยักผสมวัคซีนป้องกันโรคไอกรน (Combined Diphtheria – Tetanus toxoid and Pertussis vaccine)**

ได้เริ่มทำการผลิตออกใช้ตั้งแต่ พ.ศ. 2515 เป็นต้นมา

9. **วัคซีนป้องกันโรคไทฟอยด์และพาราไทฟอยด์ (Typhoid – paratyphoid vaccine หรือ TAB vaccine)**

ซึ่งเป็น suspension ของเชื้อ Salmonella typhosa ผสมรวมกับ Salmonella paratyphi A และ Salmonella schottmuelleri (S. paratyphi B) ที่ถูกฆ่าด้วยความร้อน และมี phenol เป็น preservative องค์การเภสัชกรรมได้ผลิตขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2506 แต่เนื่องจากโรคอันเกิดจากเชื้อทั้ง 3 ชนิดนี้ไม่น่ากลัวเหมือนดังแต่ก่อน เพราะมีการค้นพบปฏิชีวนะ Chloramphenicol ซึ่งต่อมามีหลายประเทศผลิตออกขายในราคาไม่สูงแพง และนำมาใช้ในการรักษาโรค Typhoid และ paratyphoid ได้ผลดี จึงทำให้การใช้วัคซีนป้องกันโรคนี้ในระยะหลัง ๆ ลดน้อยลง สถิติการผลิตวัคซีนชนิดนี้ก็มีปริมาณต่ำลงไปด้วย

10. **วัคซีนป้องกันไข้มองอักเสบอันเนื่องมาจากเชื้อ Japanese encephalitis virus (Japanese encephalitis virus vaccine) หรือ JE vaccine**

โรคไข้มันสมองอักเสบที่เป็นกันเ่นในหลายจังหวัดทางภาคเหนือของประเทศไทย เช่น ที่จังหวัดเชียงใหม่นั้นได้ถูกพิสูจน์โดยการทำ Virus isolation จากสมองของผู้ตายว่าเกิดจากเชื้อไวรัส Japanese encephalitis ซึ่งมียุง Culex tritaeniorhynchus เป็นตัวนำโรคในประเทศญี่ปุ่นเมื่อนานมาแล้วเคยมีโรคนี้ระบาดอยู่เป็นประจำเรื่อยมา จนในที่สุดนักวิทยาศาสตร์ของญี่ปุ่นได้ค้นคิดทำวัคซีนป้องกันโรคนี้ขึ้น และได้ใช้ฉีดให้แก่ประชาชนภายในประเทศอย่างกว้างขวาง ก็สามารถควบคุมโรคนี้ได้ สำหรับประเทศไทยภายหลังจากที่ได้จัดตั้งสถาบันวิจัยไวรัสขึ้นแล้วและได้มีนักวิทยาศาสตร์ญี่ปุ่นเข้ามาช่วยปฏิบัติงาน ประกอบกับการส่งนักวิทยาศาสตร์ของไทยไปฝึกหัดงานในประเทศญี่ปุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ Research Institute for Microbial Disease, Osaka University จึงได้ช่วยกันคิดทำ JE vaccine ชนิด Inactivated ขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2528 และได้ผลิตออกใช้เมื่อ พ.ศ. 2530 เรื่อยมาสำหรับนำเอาไปฉีดให้แก่ประชาชนในเขตที่มีโรคนี้เกิด ซึ่งกรมควบคุมโรคติดต่อได้เป็นผู้จัดทำแผนในการควบคุมโรค



ข) **ชีววัตถุที่ใช้สำหรับ Passive Immunization :-**

เป็นชีววัตถุที่ได้จัดเตรียมขึ้นในสัตว์จนเกิดความต้านทานโรค แล้วจึงนำเอาเซรัมของสัตว์นั้นมา purify และ concentrate เพื่อให้ได้ antibody (immune globulin) สำหรับใช้ในการรักษาโรคต่อไป

ชีววัตถุประเภทนี้ องค์การเภสัชกรรมได้ทำการผลิตออกใช้มีดังต่อไปนี้คือ

1. **เซรัมแก้พิษงู (Antivenin)**

องค์การเภสัชกรรมได้เริ่มทำการผลิตเซรัมแก้พิษงูเมื่อ พ.ศ. 2512 โดยได้อาศัยความร่วมมือจากกรมการสัตว์ทหารบก ซึ่งอยู่ที่ถนนโยธี อำเภอพญาไท กรุงเทพฯ เพราะจำเป็นต้องใช้ม้าซึ่งองค์การเภสัชกรรมยังไม่มี และต่อมาเมื่อ พ.ศ. 2516 กรมการสัตว์ทหารบกได้ย้ายไปอยู่ที่จังหวัดนครปฐมก็ได้ตามไปขอใช้ม้าของทหารอีกเรื่อยมา จนกระทั่งเมื่อองค์การเภสัชกรรมได้จัดตั้งโรงงานเคมีขึ้นที่รังสิต จังหวัดปทุมธานีแล้ว จึงได้จัดหาม้าของตนเองมาไว้ที่บริเวณโรงงานนี้และทำการผลิตเซรัมแก้พิษงูตั้งแต่ พ.ศ. 2526 เป็นต้นมา เซรัมแก้พิษงูที่ผลิตได้ทำเป็นชนิดที่ purified และ concentrate เพื่อให้เกิดผลดีในการรักษาและเกิดอาการแพ้้น้อยลงมาก เซรัมแก้พิษงูที่องค์การเภสัชกรรมได้ผลิตออกใช้มี 3 ชนิดคือ

(1) เซรัมแก้พิษงูเห่า Cobra Antivenin (Naja Antivenin) ซึ่ง 1 มิลลิลิตรสามารถทำลายพิษของงูเห่าได้ไม่น้อยกว่า 0.6 มิลลิกรัม

(2) เซรัมแก้พิษงูแมวเซา Russe's Viper Antivenin (Vipera russelli) ซึ่ง 1 มิลลิลิตรสามารถทำลายพิษของงูแมวเซาได้ไม่น้อยกว่า 0.6 มิลลิกรัม

(3) เซรัมแก้พิษงูกะปะ Malayan Pit Viper Antivenin (Agkistrodon rhodostoma) ซึ่ง 1 มิลลิลิตรสามารถทำลายพิษของงูกะปะได้ 1.6 มิลลิกรัม

ทั้ง 3 ชนิดมีทั้งแบบน้ำและแห้ง

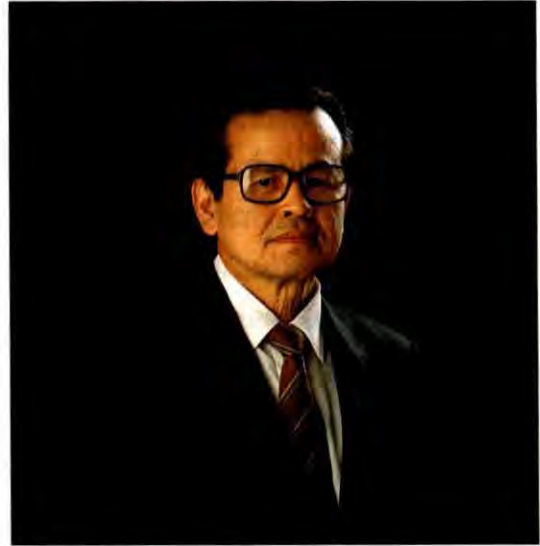
จากการผลิตเซรัมแก้พิษงูทั้ง 3 ชนิดขององค์การเภสัชกรรมได้ช่วยให้การขาดแคลนเซรัมแก้พิษงูลดน้อยลง ซึ่งแต่เดิมผลิตที่สถานเสาวภา สภากาชาดไทยเพียงแห่งเดียว จึงนับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการช่วยเหลือชีวิตของผู้ที่ถูกกัดโดยงูพิษที่ร้ายแรง 3 ชนิดซึ่งยังมีชุกชุมในหลายจังหวัดของประเทศไทย

2) **แอนติทอกซินป้องกันโรคบาดทะยัก (Tetanus antitoxin)** องค์การเภสัชกรรมได้เริ่มทำการผลิตมาตั้งแต่ พ.ศ. 2530 และเป็นแบบ purified and concentrate Tetanus antitoxin มีประโยชน์อยู่ 2 ประการคือ

(1) **ใช้สำหรับป้องกันโรค** - สำหรับผู้ที่ได้รับบาดแผลเนื่องจากโดนวัตถุที่สกปรกตำเข้าไปลึก ๆ หรือถูกลูกกระสุนปืน อาจมีเชื้อบาดทะยักติดเข้าไปอยู่ในส่วนลึกของบาดแผลแล้วทำให้เกิดโรคบาดทะยักขึ้นได้ พวกนี้ถ้าไม่เคยได้รับการฉีด toxoid ป้องกันบาดทะยักมาก่อน และได้รับการฉีด Tetanus antitoxin โดยไม่ชักช้า จะสามารถป้องกันไม่ให้เกิดเป็นบาดทะยักได้

(2) **ใช้สำหรับรักษาโรค** - สำหรับผู้ที่ป่วยและมีอาการของโรคบาดทะยักแล้ว เมื่อให้ Tetanus antitoxin จำนวนมากพอ จะสามารถทำลายพิษของเชื้อบาดทะยักและทำให้หายจากโรคนี้ได้

สุดท้ายนี้ ผู้เขียนขอสรุปว่า ได้มีการผลิตชีววัตถุขึ้นใช้มาตั้งแต่เมื่อครั้งยังเป็นโรงงานเภสัชกรรมและอยู่ในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 จนกระทั่งเมื่อได้กลายเป็นองค์การเภสัชกรรมแล้วก็ยังทำการผลิตชีววัตถุเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน และได้มีการเปลี่ยนแปลงกับเพิ่มชนิดของชีววัตถุ เพื่อใช้ในการป้องกันและรักษาโรคติดต่อที่สำคัญ ๆ ของประเทศอีกหลายชนิด อย่างไรก็ตาม ยังมีชีววัตถุอีกหลายชนิดที่จำเป็น แต่ยังไม่ได้มีการผลิตขึ้น ซึ่งผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่า นักวิทยาศาสตร์ขององค์การเภสัชกรรมในปัจจุบันและอนาคต จะได้พยายามผลิตชีววัตถุที่จำเป็นเหล่านี้ให้มากขึ้นและมีคุณภาพดีเท่าที่สามารถจะทำได้ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ และเพื่อให้ได้มาซึ่ง **“สุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อปี พ.ศ. 2543”** หรือ **“Health for All by the Year 2000”** ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ตั้งเป้าหมายเอาไว้ ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับการจัดหาผู้ที่มีความรู้มาช่วยกันทำงาน และการสนับสนุนส่งเสริมของทางราชการต่อไป



## องค์การเภสัชกรรมกับระบบยาในประเทศไทย

ศาสตราจารย์นายแพทย์ ประเวศ วะสี

ในสมัยโบราณการแพทย์แผนไทยหรือแผนพื้นบ้านนั้น ความรู้และเทคโนโลยีที่ใช้กัน หมายถึงสมุนไพรต่าง ๆ หาได้ง่ายและกระจายทั่วไป เรื่องของยาจึงเป็นเรื่องการ**กระจายตัว และพึ่งตนเอง** ในการแพทย์แผนปัจจุบันหรือแผนตะวันตกมีการใช้เทคโนโลยีที่ทากันไม่ได้ทั่วไป ยาจึงมีลักษณะกระจุกและมีราคาแพง ทำให้เกิดมิติทางการค้าขึ้นมา เรื่องยาจึงมีความสลับซับซ้อนมากขึ้น มีความจำเป็นที่จะต้อง**มีระบบยา**ที่ถูกต้อง จึงจะอำนวยความสะดวกต่อประชาชนมากที่สุด เป้าประสงค์ของระบบยาคือ

### มีการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสมที่สุด

ประโยชน์ ๆ ว่ามีการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสมที่สุดนั้นมีความหมายออกไปยืดยาวมาก เพราะย่อมรวมถึงสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

#### 1. มีการตัดสินใจการใช้หรือไม่ใช้ยาโดยถูกต้อง

ข้อนี้ย่อมหมายถึงการศึกษาของบุคลากรสาธารณสุขทั้งหมดเกี่ยวกับการใช้ยา ซึ่งต้องปรับปรุงใหม่ การอบรมผู้ขายยา การที่ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับยาโดยทั่วถึง

#### 2. มียาที่ได้มาตรฐาน

ข้อนี้หมายถึงการผลิตที่ได้มาตรฐาน การสั่งซื้อจากต่างประเทศ การตรวจสอบคุณภาพ การขึ้นทะเบียน ที่เหมาะสม

#### 3. มีการกระจายที่ดี

ข้อนี้หมายถึงระบบจัดซื้อจัดหาของทางราชการ การบริหารห้องยาของโรงพยาบาล การตลาด กฎระเบียบกับร้านขายยา กิจการของชุมชน และการสาธารณสุขมูลฐาน

#### 4. มีราคาพอสมควรหรือราคาถูกที่สุดสำหรับยาที่ได้มาตรฐาน

ข้อนี้หมายถึงความสามารถในการผลิตเองภายในประเทศ การใช้ช่องทางเยเนอริค การควบคุมการโฆษณา การจัดซื้อจัดหาที่ถูกต้อง ระบบการค้า ความรู้ของสาธารณะ

ที่กล่าวมานี้เพียงย่อและโดยผู้ที่ไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับยา และเป็นการกล่าวทางทฤษฎี ในความเป็นจริง **ระบบยา** ยังมีปัญหาอีกมากเพราะมีความไม่ตรงกันต่าง ๆ ที่ถ้าเข้ามาเอาประโยชน์ในเรื่องยา เช่น บริษัทยาข้ามชาติ dump ยาฟุ่มเฟือยเข้ามาเต็มตลาด ยาปลอม ยาไม่ได้มาตรฐาน ต่างชาติมากดดันเรื่องราคา มีการให้สินบนกันในรูปแบบต่าง ๆ การยังไม่ใช้ช่องทางเยเนอริค อิทธิพลของพ่อค้ายาในทางการเมือง ฯลฯ

**ท่ามกลางความไม่ถูกต้องนานาประการในระบบยา** รัฐบาลได้สร้างองค์การเภสัชกรรมขึ้นมาเพื่อเป็นกลไกตรงความถูกต้อง อย่างน้อยได้ในบางเรื่อง

องค์การเภสัชกรรมทำหน้าที่หลักอยู่ 2 อย่างคือ

1. ผลิตยาและเวชภัณฑ์
2. จำหน่ายยาและเวชภัณฑ์ที่ผลิตเองกับที่ผู้ยื่นผลิต

กิจกรรมที่นั่นทำให้เกิดอานิสงส์อย่างน้อย ดังนี้

- (1) ช่วยตรึงราคาขายในตลาด
- (2) ประกันคุณภาพเพราะมีการตรวจสอบก่อนส่งให้โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข
- (3) ลดความสูญเสียทางราชการจากการซื้อโดยมิชอบ
- (4) เป็นคลังยาสำหรับภาวะฉุกเฉินของประเทศ
- (5) ทำให้สามารถผลิตวัสดุภัณฑ์ที่มีความสำคัญทางสาธารณสุข ถึงจะกำไรน้อยหรือแม้ขาดทุน เช่น การผลิตหนองฝีป้องกันไข้ทรพิษ วัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า วัคซีนป้องกันโรคไข้มองอักเสบ เป็นต้น

ฉะนั้นถึงแม้จะมีการพูดถึง privatization กันมาก ซึ่งมีความดีหลายอย่างและควรต้องทำ แต่มีของบางอย่างไม่อาจ privatize ได้ เช่น อากาศ แม่น้ำลำคลอง คำถามก็คือเรื่องเกี่ยวกับชีวิตคน อะไรที่ privatize ให้ อะไรที่ privatize ไม่ได้ ในวงการธุรกิจและการเมืองที่เกี่ยวกับธุรกิจมีความเข้มขององค์การเภสัชกรรมมาเสมอ และอยากให้อยู่ หรือ privatize เสีย นี่เป็นเรื่องที่ควรจะวิเคราะห์กันด้วยความเป็นกลางและถือเอาประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้ง

องค์การเภสัชกรรมคงจะไม่ได้มีข้อดีไปหมด ข้อเสียก็ย่อมมี ที่สำคัญน่าจะเน้นประสิทธิภาพ เพราะยังมีความเป็นระบบราชการ (bureaucracy) ตกค้างอยู่มาก เช่น การบริหารจัดการเกี่ยวกับการกระจายยาไม่คล่องตัวเท่าเอกชน แต่ความที่ไม่ได้เป็นระบบราชการอย่างระบบราชการอื่น ๆ มีความยืดหยุ่นในการใช้เงินรายได้ซึ่งมีพอสมควรเปิดโอกาสให้

**องค์การเภสัชกรรมมีศักยภาพมาก** ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมคนปัจจุบันก็มีผู้คนที่ให้ความยกย่องนับถือมากในความเป็นคนดี ที่มีความซื่อสัตย์สุจริตและความสามารถ

ในโอกาสที่องค์การเภสัชกรรมจะมีอายุครบ 25 ปีในวันที่ 5 สิงหาคม 2534 นี้ ขอให้ชาวองค์การเภสัชกรรมทุกคนได้ระลึกถึงความสำคัญของหน่วยงานแห่งนี้ที่มีต่อประเทศชาติและประชาชน มีธรรมอันทะนุถนอแรงกล้าที่จะแสวงหาความรู้จริงในเรื่องต่าง ๆ และใช้ศักยภาพขององค์การเภสัชกรรมเข้าไปเป็นตัวกระตุ้นให้องค์ประกอบต่าง ๆ ของระบบยาเกิดความถูกต้อง เพื่อให้ระบบยาทั้งระบบดำเนินไปด้วยความถูกต้องเรียบร้อยเป็นประโยชน์สุขแก่คนทั้งมวล





## คนเก่าเล่าเรื่อง

โดย เจริญ จิตสมบัติ

มีหลายท่านในองค์การเภสัชกรรม ประรภาว่า อยากจะได้เหตุการณ์เรื่องราวเก่า ๆ ของโรงงานเภสัชกรรมสมัยแรก ๆ เพื่อให้คนรุ่นหลัง ๆ ได้ทราบกันบ้าง นอกเหนือจากที่มีบันทึกอยู่บ้างแล้วในปัจจุบัน โรงงานเภสัชกรรมเกิดมามีอายุมากกว่า 50 ปีแล้ว ผู้คนที่เคยเกี่ยวข้องกับโรงงานมาตั้งแต่เริ่มแรกหลายท่านได้สิ้นชีวิตไปแล้ว ที่ยังเหลืออยู่ต่างก็อยู่ในเกณฑ์ผู้สูงอายุ กำลังวังชาก็ลดน้อยถอยลงไป คนเก่าแก่จริง ๆ ที่ยังมีสติปัญญาและกำลังวังชาเท่าที่ผมรู้จักก็คือ ศาสตราจารย์นายแพทย์โกมล เพ็งศรีทอง ท่านผู้นี้ได้อยู่ในแวดวงของโรงงานเภสัชกรรม มาตั้งแต่โรงงานเริ่มเกิด ขณะที่ยังสังกัดอยู่ในกองเภสัชกรรม กรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงเศรษฐกิจ ท่านได้เกี่ยวข้องกับโรงงานเภสัชกรรมและองค์การเภสัชกรรมทั้งในด้านบริหารและวิชาการ ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อมมาจนถึงปัจจุบัน เป็นเวลาเกินกึ่งศตวรรษ และผมได้ทราบด้วยความดีใจเป็นอย่างยิ่งว่าท่านได้กรุณานำบันทึกเรื่องราวเก่า ๆ ให้อ่านหนังสือที่ระลึก 25 ปี องค์การเภสัชกรรมฉบับนี้แล้ว และมั่นใจว่าจะเป็บันทึกที่มีคุณค่ายิ่งอีกฉบับหนึ่ง

ผมเองไม่ได้มีประสบการณ์กับโรงงานเภสัชกรรมมาตั้งแต่ต้น กล่าวคือ ผมเข้ารับราชการเป็นนักเคมีในกองเภสัชกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในปี 2485 และถูกส่งมาทำงานที่โรงงานเภสัชกรรมเมื่อเดือนมกราคม 2486 หลังจากโรงงานได้เปิดทำงานอย่างเป็นทางการแล้วเกือบสองปี จึงขาดประสบการณ์ที่มีมาก่อนหน้านั้น ประกอบกับสติปัญญาที่ร่อยหรอลงตามวัย จึงขอรับไว้ ณ ที่นี้ก่อนว่าเรื่องเก่า ๆ ที่จะเล่าต่อไปนี้จะต้องมีการขาดตกบกพร่องอย่างแน่นอน

## บุกเบิก - จากปากคลองตลาดไปทุ่งพญาไท

เริ่มต้น - ณ กรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงเศรษฐกิจ ซึ่งตั้งอยู่ที่ย่านปากคลองตลาด ณ ที่นี้ - ฯพณฯ ดร.ตัว ลพานุกรม ได้มีดำริและดำเนินการพัฒนางานด้านวิทยาศาสตร์สาขาต่างๆ ขึ้นในหลายสาขา และหนึ่งในผลงานจากการดำริอันทรงคุณค่านั้น มาจวบจนปัจจุบัน ก็คือการดำริและดำเนินการจัดสร้างโรงงานผลิตยารักษาโรคแผนปัจจุบันขึ้นภายในประเทศ - เป็นแห่งแรกของชาติ

รายละเอียดและประวัติการจัดตั้งโรงงานเภสัชกรรมของ ฯพณฯ ตัว ลพานุกรม คงจะได้มีการรวบรวมบันทึกไว้ในตอนอื่นของหนังสือที่ระลึกฯ ฉบับที่แล้ว

โรงงานเภสัชกรรมที่เป็นเสมือนหนึ่งต้นไม้อายุใบหนา อยู่ ณ ทุ่งพญาไทนั้น จะต้องนับว่าเป็นต้นที่เติบโตมาจากต้นอ่อน ที่เพาะเลี้ยงขึ้นที่ย่านปากคลองตลาดแล้วย้ายไปปลูกที่ทุ่งพญาไท โดย

1. โดยการดำริ การจัดทำโครงการและการดำเนินงาน ที่เกิดขึ้นที่กรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงเศรษฐกิจ ณ ย่านปากคลองตลาด

2. โดยการย้ายงานผลิตยารักษาโรคที่ทำอยู่ก่อนแล้ว ณ กองอุตสาหกรรมเคมีปากคลองตลาดมาทำการผลิตต่อไปที่โรงงานเภสัชกรรม ทุ่งพญาไท ได้แก่ “ยาสกัดวิตามินบี” ที่ผลิตจากรำข้าวสำหรับใช้ในการรักษาโรคเหน็บชา และยารักษาโรคเรื้อนที่ผลิตจากน้ำมันกระเบา คือ “OIL OF HYDNOCARPUS ANTHELMINTICA”, “OIL OF HYDNOCARPUS ANTHELMINTICA WITH 4% CREOSOTE” และ MIXED ETHYL ESTER OIL OF HYDNOCARPUS (ETHYL CHAULMOOGRATE) IODISED 0.5%



เครื่องจักรเครื่องมือเครื่องใช้ที่ใช้ในการผลิตยาสกัดวิตามินบี ซึ่งย้ายมานี้ ต่อมาได้ใช้ในการผลิต น้ำยาสกัดตับ และแอลกอฮอล์ 95% ที่โรงงานเภสัชกรรมอีกด้วย

3. บุคลากรในด้านการบริหารและการปฏิบัติงานที่โรงงานเภสัชกรรม ท่งพญาไท ได้แก่ แพทย์ นักเคมี เภสัชกร พนักงานวิทยาศาสตร์ และพนักงาน เกือบทั้งหมดเป็นข้าราชการกองเภสัชกรรมที่ส่งมาจากปากคลองตลาด



ข้าราชการที่มาช่วยปฏิบัติงานที่โรงงานเภสัชกรรมในหน้าที่ต่าง ๆ ต้องทำงานมากกว่าชั่วโมงทำงานปกติของทางราชการ คือเวลาเข้าทำงาน 8.00 น. พักเที่ยง 1 ชั่วโมง และเลิกงานเวลา 17.00 น. และยังมีวันทำงานในวันเสาร์อีกครั้งวันด้วย (เวลาทำงานปกติของราชการขณะนั้นคือ 9.00 - 16.00 น. หยุดวันเสาร์และอาทิตย์) การที่ต้องทำงานมากกว่าเวลาทำงานปกตินี้ จะได้รับเงินเพิ่มพิเศษของโรงงานเดือนละ 10-30 บาท แล้วแต่ตำแหน่งหน้าที่ หลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 สงบแล้ว ทางราชการได้สั่งให้ข้าราชการที่มาช่วยปฏิบัติงานที่โรงงานเภสัชกรรมกลับไปทำงานยังสังกัดเดิม หากผู้ใดสมัครใจจะทำงานที่โรงงานเภสัชกรรมก็ให้ลาออกจากราชการมาเป็นพนักงานโรงงานเภสัชกรรม โดยจะได้เงินเดือนเพิ่มอีก 3 ชั้น จากอัตราเงินเดือนราชการ และปรากฏว่าข้าราชการส่วนใหญ่สมัครใจกลับไปทำงานราชการที่กองเภสัชกรรมตามเดิม โดยโรงงานเภสัชกรรมต้องจัดหา นักเคมี เภสัชกร และพนักงานวิทยาศาสตร์ มาเป็นพนักงานของโรงงานเอง



เมื่อกล่าวถึงการเกิดของโรงงานเภสัชกรรม ผู้มีพระคุณอย่างยิ่งคนแรกคือ ฯพณฯ ดร.ตั้ว ลพานุกรม ที่ได้มีบันทึกประวัติเรื่องราวของ ฯพณฯ ไว้ว ฒ บทความเฉพาะของ ฯพณฯ ในหนังสือนี้แล้ว อีกท่านหนึ่งที่มีพระคุณอย่างยิ่งถัดมาก็คือ ฯพณฯ ดร.ประจวบ บุนนาค ซึ่งมีตำแหน่งทางราชการรองจาก ฯพณฯ ดร.ตั้ว ลพานุกรม ที่กรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงเศรษฐกิจ

ฯพณฯ ดร.ประจวบ บุนนาค เป็นท่านหนึ่งที่ได้ร่วมเปลี่ยนระบบการปกครองของประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. 2475 ท่านเป็นหัวแรงสำคัญในการก่อสร้าง จัดทำ ติดตั้ง วางแผนการดำเนินงานของโรงงานในระยะแรกนั้น ท่านได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากองเภสัชกรรมที่ตั้งขึ้นใหม่ในกองวิทยาศาสตร์ ท่านได้เป็นกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรมตั้งแต่ชุดแรก และเป็นผู้จัดการโรงงานเภสัชกรรมคนแรกอีกด้วย เมื่อ ฯพณฯ ดร.ตั้ว ลพานุกรม ถึงแก่อนิจกรรมขณะที่โรงงานเภสัชกรรมยังอยู่ในสภาพเหมือนเด็กที่เพิ่งตั้งไข่ ฯพณฯ ดร.ประจวบ บุนนาค ก็ได้รับการบริหารดูแลรับผิดชอบเป็นผลให้โรงงานเภสัชกรรมสามารถดำเนินงานต่อมาได้อย่างราบรื่น ฯพณฯ ได้มีตำแหน่งหน้าที่สืบต่อจาก ฯพณฯ ดร.ตั้ว ลพานุกรม คือได้ดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงเศรษฐกิจ และเป็นประธานกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรมชุดต่อมาจนกระทั่งโรงงานเภสัชกรรมได้ย้ายมาอยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ. 2485 และ ฯพณฯ ได้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ก็ได้มาเป็นประธานกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรมอีกครั้งหนึ่งใน พ.ศ. 2490 และดำรงตำแหน่งกรรมการที่ปรึกษาระหว่าง พ.ศ. 2491 ถึง พ.ศ. 2495 อีกด้วย

### ส่วนงานระยะแรกของโรงงานเภสัชกรรม

โดยที่โรงงานเภสัชกรรม ขณะที่จัดตั้งขึ้นนั้นมีฐานะเป็นแผนกหนึ่งของกองเภสัชกรรม ส่วนงานต่าง ๆ ของโรงงานเภสัชกรรมจึงแบ่งเป็นหมวด ซึ่งได้แก่ หมวดสารบรรณ หมวดคลัง หมวดทิงเจอร์ หมวดยาเม็ด หมวดยาฉีด หมวดยาสกัดวิตามินบี หมวดพัสดุ และหมวดช่าง ในระยะต่อมาได้มีการตั้งส่วนงานเพิ่มอีกคือ หมวดเกลือ หมวดคลอโรฟอร์ม หมวดแอลกอฮอล์ หมวดแอลกอฮอล์ หมวดยาตำราหลวง และหมวดยาผสม

สำหรับสถานที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่จะรวมอยู่ในอาคารหลังใหญ่ (ขนาด 20×45 เมตร) โปรดดูแผนผังประกอบ คือแผนผังหมายเลข ก. ซึ่งเป็นแผนผังสถานที่ทำงานของโรงงานในระยะเริ่มแรก คือ

**อาคารหมายเลข 1** (เนื้อที่ 900 ตร.ม.) ตามแผนผังหมายเลข ข.

พื้นที่หมายเลข 1.1 เป็นห้องทำงานผู้จัดการโรงงานเนื้อที่ประมาณ 25 ตร.ม.

พื้นที่หมายเลข 1.2 เป็นที่ทำงานหมวดสารบรรณเนื้อที่ประมาณ 12 ตร.ม.

พื้นที่หมายเลข 1.3 เป็นที่ทำงานหมวดคลัง เนื้อที่ประมาณ 25 ตร.ม.

พื้นที่หมายเลข 1.4 เป็นที่ผลิตยาหมวดทิงเจอร์เนื้อที่ประมาณ 75 ตร.ม.

พื้นที่หมายเลข 1.5 เป็นที่ผลิตยาหมวดยาตำราหลวงเนื้อที่ประมาณ 65 ตร.ม.

พื้นที่หมายเลข 1.6 เป็นที่ตั้งเครื่องกลั่นสำหรับผลิตยาสกัดวิตามินบี และเครื่อง  
กลั่นแอลกอฮอล์เนื้อที่ประมาณ 75 ตร.ม.

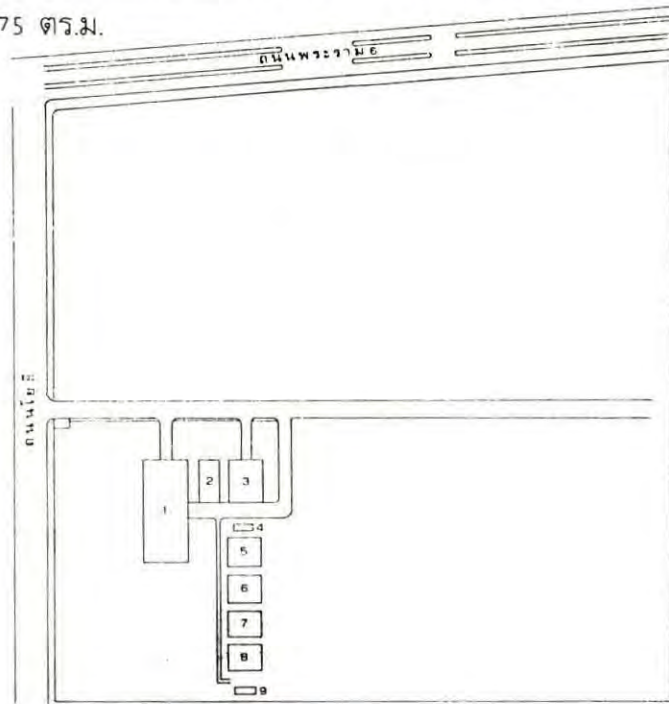
พื้นที่หมายเลข 1.7 เป็นที่ผลิตยาหมวดยาเม็ดเนื้อที่ประมาณ 75 ตร.ม.

พื้นที่หมายเลข 1.8 เป็นที่ผลิตยาหมวดยาผสมเนื้อที่ประมาณ 50 ตร.ม.

พื้นที่หมายเลข 1.9 เป็นที่ผลิตยาหมวดแอลกอฮอล์เนื้อที่ประมาณ 25 ตร.ม.

พื้นที่หมายเลข 1.10 เป็นที่ผลิตยาหมวดยาฉีดเนื้อที่ประมาณ 125 ตร.ม.

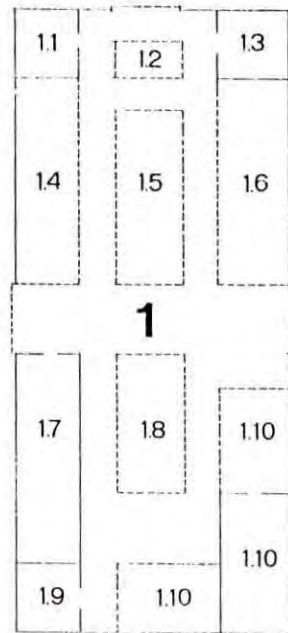
พื้นที่หมายเลข 2 เป็นบ่อน้ำ บิมน้ำและหอพักน้ำสำหรับใช้ในโรงงานเนื้อที่ประมาณ  
75 ตร.ม.



แผนผังหมายอักษร ก.

แผนผังบริเวณโรงงานเภสัชกรรมเมื่อเริ่มแรก

1. อาคารผลิต (แผนผังขยายหมายอักษร ข.)
2. บ่อน้ำ บิมน้ำ หอพักน้ำ
3. อาคารหมวดพัสดุ
4. อาคารหม้อไอน้ำ
5. อาคารหมวดยาฉีด (ส่วนที่ 2)
6. อาคารหมวดเกลือและหมวดคลอโรฟอร์ม
7. อาคารหมวดแอลกอฮอล์
8. อาคารหมวดช่าง ฯลฯ



แผนผังหมายอักษร ข.

ขยายอาคารผลิตหมายเลข 1

เนื้อที่

หมายเลข 1.1 ห้องผู้จัดการ

หมายเลข 1.2 หมวดสารบรรณ

หมายเลข 1.3 หมวดคลัง

หมายเลข 1.4 หมวดหึ่งเจอร์รี่

หมายเลข 1.5 หมวดยาตำราหลวง

หมายเลข 1.6 ที่ตั้งเครื่องกลั่นยาสกัดวิตามินบีและแอลกอฮอล์

หมายเลข 1.7 หมวดยาเม็ด

หมายเลข 1.8 หมวดยาผสม

หมายเลข 1.9 หมวดแอลกอฮอล์

หมายเลข 1.10 หมวดยาฉีด (ส่วนที่ 1)

**อาคารหมายเลข 3** เป็นอาคารที่ทำงานหมวดพัสดุ เป็นที่เก็บรักษาและจ่ายวัสดุทุกชนิดได้แก่ วัสดุดิบ อุปกรณ์การบรรจุ ยาสำเร็จรูป เครื่องเขียนแบบพิมพ์ วัสดุเบ็ดเตล็ดต่าง ๆ มีเนื้อที่ประมาณ 100 ตร.ม.

**อาคารหมายเลข 4** อาคารหม้อไอน้ำที่ใช้พินเป็นเชื้อเพลิงเนื้อที่ประมาณ 10 ตร.ม.

**อาคารหมายเลข 5** เป็นอาคารที่ทำการผลิตยาฉีดส่วนที่ 2 เป็นอาคารสำหรับเครื่องล้างหลอดยาฉีด เครื่องกลั่นน้ำ และเครื่องนึ่งฆ่าเชื้อโรค (AUTOCLAVE) เนื้อที่ประมาณ 150 ตร.ม.

**อาคารหมายเลข 6** เป็นอาคารที่ทำการผลิตหมวดเกลือและหมวดคลอโรฟอร์ม เนื้อที่ประมาณ 200 ตร.ม.

**อาคารหมายเลข 7** เป็นอาคารที่ทำการผลิตหมวดแอลกอฮอล์เนื้อที่ประมาณ 150 ตร.ม.

**อาคารหมายเลข 8** เป็นอาคารที่ทำการหมวดช่าง เป็นที่ตั้งเครื่องบีบอัด (HYDROLIC FILTER PRESS) เป็นที่ตั้งเครื่องบดสมุนไพรที่ใช้ทำทิงเจอร์ เป็นที่เก็บและหมักราสำหรับทำยาสกัดวิตามิน เนื้อที่ประมาณ 150 ตร.ม.

**อาคารหมายเลข 9** เป็นห้องน้ำหญิง - ชาย รวม 2 ห้อง (เป็นห้องน้ำแห่งเดียวของโรงงาน)

ประมาณปี 2487 ได้มีการก่อสร้างอาคารไม้ชั้นใหม่ 1 หลัง (ที่ตรงข้ามอาคารผลิตของบริษัทเนอรัลฮอสปิทัลโปรดักส์ จำกัด ในปัจจุบัน คือตรงที่อาคารหมายเลข 4 ของแผนผังหมายอักษร ค. (ต่อมาได้รื้อและสร้างเป็นอาคารบรรจุยา) ขนาด 15×15 เมตร เรียกว่าเรือนอำนวยการ โดยได้ย้ายที่ทำงานของผู้จัดการโรงงาน ที่ทำงานหมวดสารบรรณ และหมวดคลังมาอยู่ที่เรือนอำนวยการนี้ รวมทั้งเป็นที่ประดิษฐานรูปปั้น ฯพณฯ ดร.ตัว ลพานุกรม ที่ **คุณเนียร ลพานุกรม** มารดาของ ฯพณฯ ได้ออกทุนทรัพย์สร้างขึ้นและมอบให้โรงงานเภสัชกรรมไว้เป็นอนุสรณ์ ปัจจุบันรูปปั้นนี้ได้ประดิษฐานเป็นอนุสาวรีย์อยู่ ณ หน้าอาคารอำนวยการ ด้านถนนพระรามที่ 6 เป็นที่สักการะเคารพบูชาของผู้ปฏิบัติงานทุกคนตลอดมาที่ควรบันทึกไว้ ณ ที่นี้ด้วยก็คือ เสาธงที่ไข้อยู่หน้าอาคารอำนวยการทุกวันนี้ นั่น เป็นเสาธงที่ย้ายมาจากหน้าเรือนอำนวยการ มีอายุได้ประมาณ 50 ปีแล้ว นับว่าเป็นสมบัติเก่าแก่อย่างหนึ่งของโรงงานที่พวกเราได้เห็นอยู่ทุกเมื่อเช้าวิน



การผลิตยาต่าง ๆ ในอาคารผลิตหลังใหญ่ (อาคารหมายเลข 1) ได้ใช้การมาเป็นเวลาประมาณ 10 ปี จึงได้รับเงินงบประมาณจากรัฐบาลเพื่อการปรับปรุงและขยายงานครั้งใหญ่อีกครั้งหนึ่ง ซึ่งจะได้เล่าในตอนต่อไป

ในส่วนของการตรวจวิเคราะห์ยาที่ผลิตออกจำหน่ายนั้น ในชั้นแรกนี้ โรงงานยังไม่มีส่วนงานสำหรับทำการวิเคราะห์ของตัวเอง ยาที่ผลิตขึ้นจึงส่งไปทำการวิเคราะห์ที่กองเภสัชกรรม ปากคลองตลาด

### ยุคที่ประเทศตกอยู่ในสภาวะสงคราม

ประเทศไทยได้ตกอยู่ในสภาวะสงคราม เมื่อญี่ปุ่นก่อสงครามมหาเอเชียบูรพาขึ้น และได้ยกพลขึ้นบกตามฝั่งทะเลไทยหลายจุด เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2484 โรงงานเภสัชกรรมซึ่งเริ่มก่อตั้งยังไม่สมบูรณ์แบบและประเทศต้องตกอยู่ในสภาวะสงครามมหาเอเชียบูรพา ซึ่งรวมไปถึงสงครามโลกครั้งที่ 2 ญี่ปุ่นได้ประกาศตัวเป็นพวกเดียวกับเยอรมนี และอิตาลี เรียกว่ากลุ่ม "อักษะ" ประเทศไทยจึงต้องตกเป็นศัตรูกับสหรัฐอเมริกาและประเทศต่าง ๆ ในยุโรป การจัดหาวัตถุดิบในการผลิตและการจัดหาเครื่องจักรเครื่องมือที่ทันสมัยจากต่างประเทศจึงไม่อาจกระทำได้ วัสดุสิ่งของและหยูกยาที่ยังพอมีในประเทศอยู่ก่อนญี่ปุ่นก็ยังมากว่านซื้อไปใช้ในกองทัพของเขาเสียอีกเป็นจำนวนมาก เมื่อเกิดการขาดแคลน ยาบางอย่างมีการกักตุน หมุนเวียนซื้อขายกันอยู่ระหว่างพวกแก๊งกำไร ทำให้มีราคาสูงพุ่งขึ้นทุกวัน



เมื่อจัดซื้อจัดหาจากต่างประเทศไม่ได้ เครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับโรงงานก็ต้องจัดสร้างดัดแปลงขึ้นจากวัสดุที่พอจะหาได้ในประเทศ โดยช่างและเจ้าหน้าที่ของโรงงานเองบ้าง โดยจ้างโรงกลึงภายนอกบ้าง (โรงกลึงที่มีฝีมือพอที่จะประดิษฐ์เครื่องมือบางอย่างได้ในขณะนั้น คือโรงกลึงไถเส็งหลง ตั้งอยู่ที่สะพานถ่านใกล้แยกถนนตีทองกับถนนเจริญกรุง ปัจจุบันเลิกกิจการไปแล้ว)

ในส่วนของวัตถุดิบที่ใช้ในการผลิตนั้น สมุนไพรที่ใช้ทำทิงเจอร์นอกจากส่วนที่โรงงานมีสำรองไว้เดิมก็ยังพอหาซื้อได้บ้างจากร้านขายยาจีนใหญ่ ๆ สำหรับตัวยาเคมีนอกจากบางชนิดที่ยังมีสำรองไว้พอใช้ไปได้ระยะหนึ่ง ก็ได้มีการพยายามค้นคว้าจัดทำขึ้นเอง รวมทั้งยาที่จำเป็นบางชนิด ได้มีการผลิตขึ้นทดแทนการขาดแคลนได้ตลอดเวลาที่ประเทศตกอยู่ในภาวะสงคราม เช่น การผลิตยา INSULIN และ ADRENALINE, (ได้ทราบว่ามีรายละเอียดอยู่ในบทความของนายแพทย์ประกอบ ตูจันดา แล้ว) CHLOROFORM บริสุทธิ์สำหรับดมสลบ, SODIUM CHLORIDE BP สำหรับทำน้ำเกลือฉีด, ALCOHOL 95% สำหรับทำทิงเจอร์และน้ำยาสกัดวิตามินบี เป็นต้น

เนื่องจากเป็นเวลาในระหว่างภาวะสงคราม ประเทศไทยถูกนับเป็นคู่สงครามกับฝ่ายพันธมิตรด้วย จึงได้มีเครื่องบิน B-29 ของสหรัฐอเมริกาได้มาทิ้งระเบิดตามจุดยุทธศาสตร์ต่าง ๆ และบินเข้ามาคราวละหลาย ๆ ลำ ระยะแรก ๆ ก็เข้ามาทิ้งระเบิดเฉพาะเวลากลางคืน ต่อมาก็เข้ามาทิ้งกลางวันและกลางคืน เนื่องจากทางเรา (รวมทั้งญี่ปุ่น) ไม่มีกำลังจะต้านทานการเข้ามาทิ้งระเบิดของเครื่องบิน B-29 ได้ แม้ว่าเป้าหมายการทิ้งระเบิดจะมุ่งไปยังจุดยุทธศาสตร์ที่อำนวยความสะดวกการทำสงครามของญี่ปุ่น การทิ้งระเบิดก็พลาดเป้าหมายไปลงที่อื่น ๆ เสียเป็นจำนวนมาก ประชาชนและส่วนราชการบางแห่งก็พากันอพยพหลบภัยไปอยู่นอกกรุงเทพฯ โรงงานเภสัชกรรมเองก็ตกอยู่ในสภาวะที่จะต้องมีการอพยพหลบภัย โดยได้อพยพขนย้ายทรัพย์สินต่าง ๆ ตลอดจนงานด้านการผลิตได้แก่ การผลิตยาตำราหลวงและยาผสมต่าง ๆ ไปเก็บรักษาและทำการผลิต ณ **วัดบางเตือ จังหวัดปทุมธานี** โดยได้จัดสร้างอาคารด้วยไม้ไผ่หลังคาจากหลายหลังขึ้นในบริเวณลานวัดบางเตือ ใช้เป็นที่เก็บวัสดุสิ่งของ เป็นที่ผลิตยาและเป็นที่พักอาศัยของผู้ที่ปฏิบัติงานที่นั่น ในการเดินทางไปยังวัดบางเตือนั้น จะเดินทางโดยทางน้ำจากท่าหน้ากระทรวงสาธารณสุข (ซึ่งในขณะนั้นมีที่ตั้งอยู่ ณ วงศ์ไชย) โดยเรือ (เรือโดยสารที่โรงงานซื้อมาจากบริษัทนายเลิศ จำกัด) ไปตามลำน้ำเจ้าพระยาทางเหนือ วัดนี้ตั้งอยู่ฝั่งซ้ายก่อนถึงตัวจังหวัดปทุมธานี การอพยพหลบภัยคราวนี้ ผู้ปฏิบัติงานของโรงงานส่วนใหญ่ยังอยู่ในวัยหนุ่มสาว เมื่อได้ไปอยู่ในสังคมร่วมกันเป็นเวลานาน จึงปรากฏว่า ณ ที่นั้นได้มีการจับคู่กันได้หลายคู่

ดังได้เล่าแล้วว่า ในระหว่างที่ประเทศตกอยู่ในภาวะสงคราม ไม่ว่าจะเป็นในด้านวัตถุดิบ อุปกรณ์ เครื่องจักรเครื่องมือ น้ำมัน และกระแสไฟฟ้า ตลอดจนจะต้องเผชิญกับภัยอันตรายอันอาจเกิดขึ้นเนื่องจากการทิ้งระเบิดของสหรัฐฯ ทั้งกลางวันและกลางคืน

โรงงานเภสัชกรรมในขณะนั้นจึงต้องช่วยตัวเองฟื้นฝ่าอุปสรรคนานาประการ และผู้นำในการฟื้นฝ่าในคราวนั้นก็คือ นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ

**นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ** ผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากองเภสัชกรรมในขณะนั้น ได้รับมอบหมายจากท่านอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส) ประธานอำนวยการโรงงานเภสัชกรรม ให้เป็นผู้กำกับดูแลบริหารกิจการของโรงงานเภสัชกรรม นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ ได้ทุ่มเทกำลังความสามารถอย่างเต็มที่ในการกำกับดูแลบริหารและแก้ไขอุปสรรคทั้งหลายทั้งมวลที่เกิดขึ้น โดยความที่เป็นผู้ใส่ใจโดยใกล้ชิดปราศจากความย่อเย้อท้อถอย ท่านต้องเดินทางไปมาระหว่างกองเภสัชกรรมที่ปากคลองตลาดกับโรงงานเภสัชกรรมที่ทุ่งพญาไทอย่างสม่ำเสมอ ในเวลาที่เกิดน้ำท่วมกรุงเทพฯ เมื่อ พ.ศ. 2485 (ที่โรงงานเภสัชกรรมหน้าท่วมวัดที่ถนนสายกลางสูงประมาณ 1 เมตร) ท่านพายเรือจากปากคลองตลาดไปมายังทุ่งพญาไท เมื่อน้ำไม่ท่วมท่านก็ขี่จักรยานไป-มาอยู่เป็นประจำ เนื่องจากกระแสน้ำขาดแคลนเบนซินไม่อาจใช้พาหนะอย่างอื่นได้ นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ ได้บากบั่นฟื้นฝ่านำโรงงานเภสัชกรรมรอดพ้นมาได้จากวิกฤตการณ์ทั้งมวลมุ่งหน้าพาไปสู่ความสำเร็จดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ ได้บริหารกิจการของโรงงานเภสัชกรรมในฐานะหัวหน้ากองเภสัชกรรม และรักษาการในตำแหน่งผู้จัดการโรงงานบางระยะ อยู่เป็นเวลารวม 10 ปี จากนั้นท่านได้เดินทางไปศึกษาต่อ ณ สหรัฐอเมริกา เมื่อกลับมาแม้ว่าจะไม่ได้เข้าร่วมการบริหารโดยตรงเหมือนเมื่อก่อน ท่านก็ยังได้มาร่วมเป็นกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรมอีกวาระหนึ่งตั้งแต่ปี 2501 ถึงปี 2509 รวมเวลาที่ท่านได้บริหารและร่วมบริหารกิจการโรงงานเภสัชกรรมและองค์การเภสัชกรรม ถึง 19 ปี **จึงจะต้องจารึกไว้เป็นอนุสรณ์ว่า นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ เป็นอีกท่านหนึ่งที่มีพระคุณยิ่งต่อความเติบโตใหญ่ของโรงงานเภสัชกรรมมาตั้งแต่ต้น**

อีกท่านหนึ่งในยุคแรกของโรงงานเภสัชกรรมที่ควรกล่าวถึงคือ ขุนโอสถสิทธิการ **ขุนโอสถสิทธิการ** (โอสถ เกษมสุวรรณ) เป็นเภสัชกร (ประกาศนียบัตร) รุ่นแรก, เดิมรับราชการอยู่ที่กองโอสถศาลา ได้โอนมารับหน้าที่ผู้จัดการโรงงานเภสัชกรรม เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2486 ท่านเป็นคนที่เคร่งครัดต่อการปฏิบัติหน้าที่ มีความอุตสาหพยายาม ซื่อสัตย์สุจริต ประกอบด้วยคุณธรรม เรียบง่าย ไม่มีความมักใหญ่ใฝ่สูง ท่านเป็นเพื่อนตัวใหญ่ตัวหนึ่งที่ทำให้จักรของโรงงานสามารถเดินมาได้อย่างเรียบร้อยและก้าวหน้า ท่านได้พ้นจากหน้าที่ผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรมเนื่องจากสูงอายุเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2502 รวมเวลาที่ท่านดำรงตำแหน่งผู้จัดการและผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรม ถึง 16 ปี ยาวนานกว่าผู้ใดที่เคยดำรงตำแหน่งนี้มาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยประกอบแต่คุณงามความดี มิได้มีความต่างพร้อยอย่างใดแม้แต่น้อย นับได้ว่า **ขุนโอสถสิทธิการ เป็นอีกท่านหนึ่งที่ได้**  
**รับภารจตจำรัสึก ด้วยความเคารพนับถือ และเอาเป็นเยี่ยงอย่างสืบไป**



### หลังสงครามยุคแรก

หลวงวิจิตรวาทธรรมศรีพยัตต์ เข้ามาดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และประธานกรรมการอำนวยการโรงงานเภสัชกรรมเมื่อเดือนเมษายน 2488 เข้าสู่ยุคหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เมื่อฝ่ายสัมพันธมิตรชนะสงคราม การค้าขายระหว่างประเทศเริ่มเข้าสู่ภาวะปกติ การพัฒนากิจการของโรงงานเภสัชกรรมจึงเริ่มตั้งต้นได้ เป็นยุคแรกที่ได้มีการพัฒนาครั้งใหญ่ หลังจากที่ได้ก่อตั้งมา

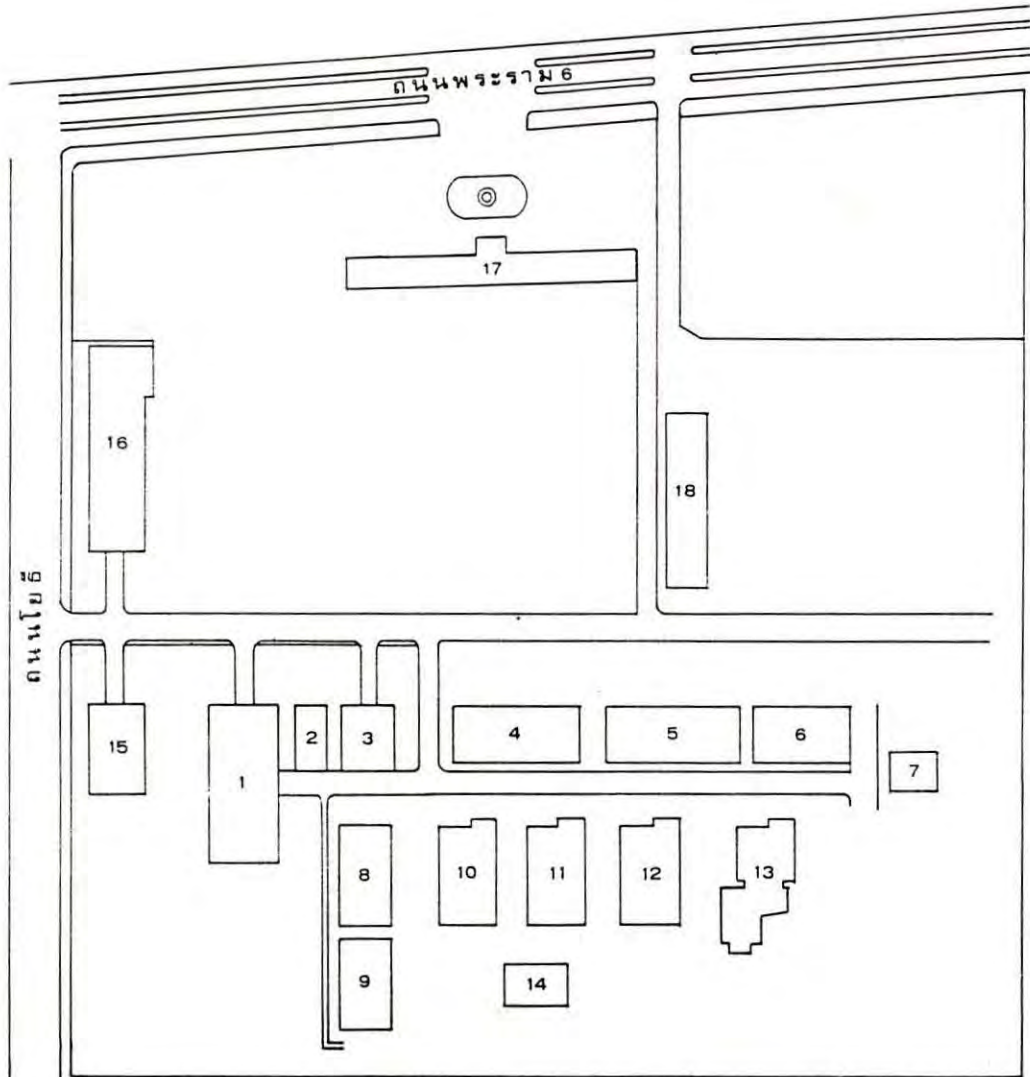
หลวงวิจิตรวาทธรรมศรีพยัตต์ ได้เป็นผู้ที่เอาใจใส่ใกล้ชิดดูแลแก้ไขและพัฒนากิจการของโรงงานเภสัชกรรมทั้งในด้านการบริหารและด้านวิชาการ ท่านได้มาดูแลโรงงานอยู่เป็นนิจ ภายใต้การบริหารควบคุมดูแลของท่าน โรงงานเภสัชกรรมได้เติบโตก้าวหน้าต่อมามากในทุกด้าน กล่าวคือ

#### 1. งานด้านการก่อสร้าง

ได้มีการก่อสร้างอาคารเพื่อใช้ในการผลิตเพิ่มขึ้น ที่นับว่าสำคัญ ๆ คือ

1.1 ปี 2490 ก่อสร้างอาคารผลิตหนองผีป้องกันไข้ทรพิษ (เป็นผลิตภัณฑ์ชนิดใหม่ของโรงงาน) จากเงินงบประมาณของโรงงานเองเป็นเงิน 97,000 บาท (ตามแผนผังหมายอักษร ค. - เป็นส่วนหนึ่งของอาคารหมายเลข 13 ที่ปัจจุบันใช้เป็นสถานที่ผลิตซีวัตถุอย่างอื่นแล้ว)

1.2 ปี 2493 ได้รับเงินงบประมาณจากรัฐบาล สำหรับการสร้างอาคารผลิตขึ้นใหม่อีก 4 หลัง เป็นเงินรวม 2,150,000 บาท อาคารเหล่านี้ออกแบบโดยสถาปนิกอิตาเลียนที่รับราชการอยู่ที่กรมศิลปากร ชื่อมิสเตอร์ เฮอร์แมน เป็นอาคารที่ออกแบบรากฐานสำหรับการก่อสร้างสามชั้นแต่สร้างเป็นอาคารสองชั้นก่อน ได้แก่



แผนผังหมายอักษร ค.

แผนผังบริเวณโรงงานเสถียรธรรม พ.ศ. 2509 (ก่อนตั้งเป็นองค์การเสถียรธรรม)

- |                           |                                    |
|---------------------------|------------------------------------|
| 1. อาคารคัลยาสำเร็จรูป    | 10. อาคารแผนกยาฉีด                 |
| 2. บ่อน้ำ บิมน้ำ หอพักน้ำ | 11. อาคารแผนกยาเม็ด                |
| 3. อาคารแผนกพัสดุ         | 12. อาคารแผนกเคมีภัณฑ์             |
| 4. อาคารแผนกบรรจุ         | 13. อาคารผลิตซีวีตฤ                |
| 5. อาคารแผนกคลังวัตถุดิบ  | 14. อาคารหม้อไอน้ำ เครื่องกลั่นน้ำ |
| 6. โรงอาหาร               | 15. อาคารคัลยาสำเร็จรูปต่างประเทศ  |
| 7. อาคารแผนกวัดขึ้น       | 16. อาคารกองโอสถศาสตร์             |
| 8. อาคารแผนกยาน้ำ         | 17. อาคารอำนวยการ                  |
| 9. อาคารล้างขวด           | 18. อาคารงานบำรุงรักษา             |



1.2.1 อาคารแผนกยาฉีด ขนาด 15.50×30.00 เมตร (ตามแผนผังหมายเลข ก. อาคารเลขที่ 10 ปัจจุบันคือฝ่ายผลิตของบริษัทเอนเนอร์ลี โซลพิทัล โปรดักส์ จำกัด - บริษัทในเครือองค์การเภสัชกรรม)

1.2.2 อาคารแผนกยาเม็ด ขนาด 15.50×30.00 เมตร (ตามแผนผังหมายเลข ก. อาคารเลขที่ 11)

1.2.3 อาคารแผนกเคมี ขนาด 15.50×30.00 เมตร (ตามแผนผังหมายเลข ก. อาคารเลขที่ 12 ปัจจุบันเป็นสถานที่ทำงานของกองวิจัยและพัฒนา)

1.2.4 อาคารแผนกชีววัตถุ และแผนกวิเคราะห์ ขนาด 15.50-13.00 เมตร (ตามแผนผังหมายเลข ก. อาคารเลขที่ 13 เฉพาะส่วนหน้า ปัจจุบันใช้เป็นสถานที่ผลิตยาประเภทชีววัตถุอย่างเดียว งานวิเคราะห์ย้ายไปยังอาคารอื่น)

1.3 ปี 2494 ได้รับเงินงบประมาณจากรัฐบาล เพื่อก่อสร้างอาคารผลิตเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งหลัง อาคารหลังนี้ออกแบบก่อสร้างโดยสถาปนิกชาวอิตาเลียน คนเดียวกับการก่อสร้างอาคารตามข้อ 1.2 และโดยที่ได้รับเงินงบประมาณเพียง 600,000 บาท ไม่พอที่จะสร้างได้ตามแบบเดิม จึงเป็นอาคารขนาด 15.00×30 เมตร เป็นอาคารชั้นเดียว มีรากฐานสำหรับต่อเติมได้เป็นสองชั้น (ตามแผนผังหมายเลข ก. อาคารเลขที่ 8)

ในระยะเวลาเดียวกันนี้ ได้เกิดสงครามเกาหลี มีการสู้รบระหว่างฝ่ายคอมมิวนิสต์กับฝ่ายประชาธิปไตยที่มีสหรัฐอเมริกาเป็นผู้นำกำลังรบ (รัฐบาลไทยได้ส่งทหารไปร่วมรบกับฝ่ายสหรัฐด้วย) ตอนนั้น ได้คาดหมายกันว่า สงครามจะลุกลามและจะเกิดการขาดแคลนเวชภัณฑ์เหมือนกับเมื่อครั้งเกิดสงครามโลกครั้งที่ 2 รัฐบาลจึงได้จัดสรรเงินงบประมาณเพื่อการสำรองเวชภัณฑ์ เป็นเงิน 20 ล้านบาท ให้แยกตั้งบัญชีไว้ต่างหาก เรียกว่า "งบ 10 ล้าน

พิเศษ" และ "งบ 10 ล้านประชาชน" ในเงินจำนวนนี้ ได้ก่อสร้างอาคารเพื่อการเก็บสำรอง ขึ้นใหม่ 1 หลัง เป็นอาคารขนาด 20.00×30.00 เมตร (ตามแผนผังหมายเลข ค. อาคาร เลขที่ 5)

## 2. งานด้านการผลิต

ได้มีการจัดซื้อเครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องจักรกลในการผลิต โดยเงินงบประมาณที่ได้รับจากรัฐบาล 850,000 บาท โดยเฉพาะส่วนใหญ่ในการผลิตยาเม็ดและยาฉีด และโดยเงินงบประมาณของโรงงานเองอีกส่วนหนึ่งเป็นผลให้



2.1 สามารถเพิ่มชนิดของยาที่ผลิตจากเดิมประมาณ 50 ชนิด เป็นประมาณ 200 ชนิด ปริมาณการผลิตได้เพิ่มจากการผลิตสินค้าเป็นราคาทุนได้ปีละประมาณ 7 แสนบาท เป็นเงินประมาณ 7 ล้านบาท ยอดขายได้เพิ่มจากปีละ 8 แสนบาท เป็น 10.90 ล้านบาท ในปี 2500 มีกำไรสุทธิในระยะเวลา 17 ปี เป็นเงิน 9.33 ล้านบาท เป็นผลให้ได้นำมาปรับปรุงและขยายกิจการของโรงงานตลอดมา

2.2 การผลิตยาประเภทชีววัตถุ ที่ได้เริ่มต้นผลิตหนองฝีป้องกันไข้ทรพิษขึ้นเป็นชนิดแรกในปี 2490 นับได้ว่าขยายงานมีความเจริญก้าวหน้า ได้เพิ่มชนิดของผลิตภัณฑ์ขึ้นอีกหลายชนิด เป็นยาป้องกันโรคประเภทวัคซิ่น ท็อกซอยด์ แอนติท็อกซิ่น เซรุ่ม สามารถผลิตได้เพียงพอสำหรับการใช้ภายในประเทศ ทั้งในยามปกติและยามที่เกิดโรคระบาด มีคุณภาพได้มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก วัคซิ่นบางชนิดเคยได้รับการสั่งซื้อส่งไปช่วย

เหลือในหลายประเทศที่เกิดโรคระบาดขึ้น และโดยที่มีประสิทธิภาพในด้านการผลิตงาน  
ด้านนี้ จึงเป็นสถานศึกษาของนักวิชาการต่างประเทศเสมอมา



ความก้าวหน้าด้านการผลิตชีววัตถุของโรงงานเภสัชกรรมนี้ นอกจากจะเกิดขึ้นจาก  
ตำริของหลวงลิขกรรมศรีพยัคฆ์แล้ว ผู้เป็นหัวแรงสำคัญยิ่งในการบุกเบิก บริหาร ควบคุม  
การผลิตก็คือ นายแพทย์ประกอบ ตูจินดา ในขณะที่ท่านรับราชการอยู่ที่กรมวิทยาศาสตร์  
การแพทย์ ในตำแหน่งหัวหน้ากองวิจัยทางแพทย์ ท่านได้มาช่วยงานทางโรงงานเภสัชกรรม  
ในหน้าที่หัวหน้ากองชีววัตถุ อีกหน้าที่หนึ่งด้วย นอกจากนี้ก็มีข้าราชการกรมวิทยาศาสตร์  
การแพทย์อีกหลายท่านที่ได้มาช่วยประจำทำงานด้านนี้ อีกหลายท่าน อาทิ นายแพทย์สุทัศน์  
คุปตารักษ์ แพทย์หญิงนาทীরัตน์ สังขวิภา แพทย์หญิงยุพา ตันตนาพันธ์ เป็นต้น

### 3. งานด้านการควบคุมคุณภาพ

เดิม เมื่อจัดสร้างโรงงานเภสัชกรรมขึ้นในระยะแรก ยังไม่มีหน่วยงานที่ทำการ  
วิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ขึ้นภายในโรงงานเอง การวิเคราะห์ต่างๆ ทั้ง วัตถุดิบ และยาสำเร็จรูป  
ต้องส่งไปทำการวิเคราะห์ที่กองเภสัชกรรมปากคลองตลาด โดยข้าราชการของกองนี้ที่มีทั้ง  
แพทย์ เภสัชกร และนักเคมี ต่อมาเมื่อได้มีการก่อสร้างอาคารใหม่ขึ้นในปี 2493 จึงได้เริ่ม  
มีแผนกวิเคราะห์ของโรงงานเองขึ้น โดยมีที่ทำการ ณ ชั้นล่างด้านซ้ายของอาคารตามแผนผัง  
หมายอักษร ค. เลขที่ 13 มีเนื้อที่ 6.50×13.00 เมตร และโดยที่มีเจ้าหน้าที่ และเครื่องมือ

เครื่องใช้ในปริมาณจำกัด การวิเคราะห์เพื่อควบคุมคุณภาพก็ยิ่งทำเองไม่ได้ทั้งหมด ยังต้องอาศัยส่งไปทำการวิเคราะห์ที่กองแลสัชกรรมด้วย

### หลังสงครามยุคหลัง ก่อนจะเป็นองค์การเภสัชกรรม

การก่อสร้างและการจัดหาเครื่องจักรเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ เพื่อการขยายงานของโรงงานในระยะต่อมา ได้จากการจัดสรรเงินกำไรของโรงงานเอง จนถึงปี 2507-2509 จึงได้รับการช่วยเหลือจากรัฐบาล จัดสรรเงินงบประมาณของรัฐให้ เป็นเงินลงทุนปรับปรุงขยายงานของโรงงานอีกครั้งหนึ่ง และเป็นครั้งสุดท้าย คือ

1. เป็นค่าก่อสร้างปรับปรุงอาคาร เช่น ก่อสร้างอาคารผลิต ต่อเติมอาคารผลิต ก่อสร้างอาคารสัตว์ทดลอง อาคารสำหรับงานบำรุงรักษา (กองช่าง) อาคารหม้อไอน้ำ เครื่องกลั่นน้ำ และอาคารตีก้านวยการ



สำหรับอาคารตีก้านวยการ เป็นอาคารสองชั้นขนาด 8.00×80.00 เมตร สร้างใกล้รั้วบริเวณโรงงานด้านถนนพระราม 6 ขณะที่เวลานั้น ถนนพระราม 6 ด้านรั้วโรงงานยังเป็นคลองขนาดกว้างประมาณ 6.00 เมตร ต้องเปิดรั้วทำสะพานไม้ข้ามคลองเข้าตีก้านวยการ ส่วนงานด้านการผลิตยังทำอยู่ที่อาคารทางด้านหลังถนนสายกลางทั้งหมด ต้องใช้สะพานไม้กว้างประมาณ 1 เมตร เดินติดต่อกัน อาคารอำนวยการหลังนี้เมื่อสร้างเสร็จ ชั้นบนใช้เป็นห้องทำงานของ ผู้อำนวยการ ห้องประชุม และกองควบคุมคุณภาพ ส่วนชั้นล่างเป็นที่ทำงานของกองการเงินและบัญชี กองกลาง และการจำหน่าย (ปัจจุบันอาคารหลังนี้ได้รื้อออกและสร้างเป็นตีก้านวยการหลังใหม่ สูง 5 ชั้น มีชั้นใต้ดินอีก 1 ชั้น มีเนื้อที่ใช้สอยเพิ่มขึ้นจากเดิมอีกมาก)

2. เป็นค่าครุภัณฑ์ เครื่องจักรกล และเครื่องมือวิทยาศาสตร์ รวม 3.03 ล้านบาท

### ปีสุดท้ายของโรงงานเภสัชกรรม

โรงงานเภสัชกรรมดำเนินกิจการมาถึงปี 2509 เป็นเวลารวม 25 ปี ได้มีความเจริญก้าวหน้ามาโดยลำดับ โดยอาจสรุปได้ดังนี้

	ปีแรก พ.ศ. 2484	ปีสุดท้ายปี 2490
จำนวนชนิดผลิตภัณฑ์	24 ชนิด	386 ชนิด
มูลค่าราคาทุนของผลิตภัณฑ์	ประมาณ 0.3 ล้านบาท	18.00 ล้านบาท
มูลค่าการจำหน่ายผลิตภัณฑ์	ประมาณ 0.4 ล้านบาท	22.00 ล้านบาท

ในปี 2510 ชื่อโรงงานเภสัชกรรมได้หายไป เนื่องจากได้รวมกิจการกับกองโอสถศาลา จัดตั้งเป็นองค์การเภสัชกรรม (ซึ่งมีรายละเอียดอยู่ในประวัติการจัดตั้งองค์การเภสัชกรรมแล้ว) และแม้ว่าชื่อจะเปลี่ยนเป็นอย่างไรก็ตาม ผมเชื่อว่า วิญญาณและบทบาทในอดีต จะยังคงสถิตยต์ด้วยความหวังอยู่ ณ ที่นี้ ตลอดไป



## มูลนิธิอนุสรณ์ ดร.ต้ว ลพานุกรม

### ความเป็นมา

ฯพณฯ ดร.ต้ว ลพานุกรม เป็นผู้ที่มีริเริ่มและให้กำเนิดงานด้านวิทยาศาสตร์แขนงต่าง ๆ แก่ประเทศไทยอย่างมากมาย โดยเฉพาะได้ให้กำเนิดโรงงานเภสัชกรรม นับเป็นโรงงานผลิตยารักษาโรคแผนปัจจุบันอย่างสมบูรณ์แบบแห่งแรกของประเทศซึ่งเป็นรากฐานขององค์การเภสัชกรรมในปัจจุบัน

เพื่อเป็นการรำลึกถึงพระคุณที่ ฯพณฯ ดร.ต้ว ได้มีต่อองค์การเภสัชกรรมในฐานะผู้ให้กำเนิด และดลบันดาลให้องค์การเภสัชกรรมพ้นฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ มีความเจริญก้าวหน้าอย่างไม่สะดุดหยุดยั้ง บรรดาผู้ที่เคยร่วมงานและผู้ปฏิบัติงานในองค์การเภสัชกรรม จึงได้ร่วมกันจัดตั้ง “มูลนิธิอนุสรณ์ ดร.ต้ว ลพานุกรม” ขึ้น เพื่อจัดสร้างสรรคความระลึกถึงพระคุณของ ฯพณฯ ท่านให้เกิดเป็นรูปธรรมขึ้น

### วัตถุประสงค์ของมูลนิธิ

1. ส่งเสริมการศึกษาของบุตรผู้ปฏิบัติงานขององค์การเภสัชกรรม และบริษัทในเครือที่ขาดแคลนในระดับอุดมศึกษา
2. ส่งเสริมการวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์
3. ดำเนินการเพื่อสาธารณประโยชน์ หรือร่วมมือกับองค์กรการกุศลอื่น ๆ เพื่อสาธารณประโยชน์
4. ไม่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการเมืองแต่ประการใด

### การแต่งตั้ง

“มูลนิธิอนุสรณ์ ดร.ตัว ลพานุกรม” จัดทะเบียนเมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2533 ทุนเริ่มแรก 200,000 บาท คณะกรรมการบริหารเริ่มแรกจำนวน 13 คน คือ

1. ดร.เจริญ	จิตะสมบัติ	ประธานกรรมการ
2. นพ.ยงยุทธ	สัจจวานิชย์	กรรมการ
3. นพ.ยรรยง	ภูตระกูล	กรรมการ
4. นพ.ทหาร	พันธ์ภู	กรรมการ
5. นายสุเทพ	บุญยสุชานนท์	กรรมการ
6. นายคิลป์	อินทวิศิษฐ์	กรรมการ
7. นางมาลาศรี	อุทยานะกะ	กรรมการ
8. นายดำรง	แก้วไสย	กรรมการ
9. นส.พัฒนา	ปภัสราทร	กรรมการ
10. นพ.บุญสม	ผลดี	กรรมการ
11. พ.ต.ท.จिरพัฒน์	ลพานุกรม	กรรมการ
12. นส.กฤษทอล	สุขกระวี	กรรมการ
13. นางสมัย	สุภพันธ์	เลขานุการ

สำนักงานมูลนิธิตั้งอยู่ที่องค์การเภสัชกรรม 75/1 ถนนพระราม 6 เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

เมื่อสิ้นปี 2533 มูลนิธิได้รับเงินบริจาคสมทบให้เป็นทุนเพิ่มเติม จนมียอดเงินทั้งสิ้น 458,048.27 บาท และจะดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้ต่อไป



## มูลนิธิเภสัชศาลา

### ความเป็นมา

เมื่อปีงบประมาณ 2531 สมัยนายแพทย์อุทัย สุประดิษฐ์ ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ในปีนั้น มีผู้บริหารระดับสูงจะครบเกษียณอายุหลายท่านด้วยกัน ท่านผู้อำนวยการ (นพ.อุทัย) จึงมีดำริว่า **น่าจะได้มีการสร้างอนุสรณ์ขึ้นสำหรับองค์การเภสัชกรรม** ซึ่งในเรื่องนี้คณะผู้บริหารระดับอาวุโสมีความเห็นร่วมกันให้จัดตั้งมูลนิธิขึ้นเพื่อนำผลประโยชน์ที่ได้มาเป็นสวัสดิการช่วยเหลือพนักงานองค์การเภสัชกรรมอีกทางหนึ่ง โดยมีผู้ริเริ่มจัดตั้งมูลนิธิรวม 5 ท่านคือ นายแพทย์อุทัย สุประดิษฐ์ นายแพทย์ยุทธนา ศุขสมิติ นางสุเพ็ญ วสันตสิงห์ นางสาวพัฒนา ปภัสราทร และนายเจริญ โกมลหิรัญย์

### วัตถุประสงค์ของมูลนิธิ

คณะผู้ริเริ่มจัดตั้งมูลนิธิได้ประชุมพิจารณาณกว้างตราสาร เมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2531 โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. สนับสนุนการศึกษาของบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมายของพนักงาน . ยกเว้นบุตรบุญธรรม
2. สนับสนุนพนักงานที่ปฏิบัติงานดีเด่น
3. ให้การสงเคราะห์พนักงานเมื่อประสบภัย
  - 3.1 เมื่อตนเองประสบอุบัติเหตุ
  - 3.2 บ้านเรือนอันเป็นที่อยู่อาศัยของตนเองประสบอุทกภัย, ชาติภัย, อัคคีภัย และวินาศภัย
4. ร่วมมือกับองค์กรกุศลอื่น ๆ เพื่อสาธารณประโยชน์
5. ไม่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการเมือง

### ทุนดำเนินการ

ทุนเริ่มดำเนินการจดทะเบียนครั้งแรก 200,000 บาท เป็นทุนที่ได้รับบริจาคจากบริษัทในเครือขององค์การเภสัชกรรมทั้ง 2 บริษัท คือ บริษัทเยเนอรัล ฮอสปิทัล โปรดักส์ จำกัด (GHP) และบริษัทยูไนเต็ดฟาร์มา แอนติไบโอติกส์ อินดัสตรีส์ จำกัด (UPA) เงินทุนดังกล่าวได้เปิดบัญชีเงินฝากประจำไว้กับธนาคารกรุงไทย จำกัด สำนักงานใหญ่ หมายเลขบัญชี 018-3-00479-5 เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2531

### คณะกรรมการชุดแรก

คณะกรรมการชุดแรกของมูลนิธิซึ่งคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติอนุมัติให้ตั้งเป็นมูลนิธิได้เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2531 มีอยู่ 12 ท่าน ดังนี้

1. นายแพทย์อุทัย	สุประดิษฐ์	ประธานกรรมการ
2. นายแพทย์ยุทธนา	ศุขสมิติ	รองประธาน
3. นางสุเพ็ญ	วสันตสิงห์	รองประธาน
4. นส.พัฒนา	ปภัสราทร	รองประธาน
5. นส.กฤษณ	สุขกระวี	เหรัญญิก
6. นายดำรง	แก้วไสย	กรรมการ
7. นางมาลาศรี	อุทยานะกะ	กรรมการ
8. นางอภิรดี	เกษมสันต์ ณ อยุธยา	กรรมการ
9. นางสมัย	สุภพันธ์	กรรมการ
10. นายแพทย์บุญสม	ผลดี	กรรมการ
11. นายเจริญ	โกมลทิรัตน์	เลขานุการ
12. นายธนวัฒน์	ทองประดิษฐ์	ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการมูลนิธิมีอายุคราวละ 2 ปี

## การเปลี่ยนชื่อมูลนิธิ

เมื่อได้มีการยื่นเรื่องขอจดทะเบียนมูลนิธิเป็นนิติบุคคลต่อกระทรวงมหาดไทย ปรากฏว่าได้เกิดปัญหาขึ้น เนื่องจากชื่อเดิมที่กำหนดคือ “มูลนิธิองค์การเภสัชกรรม” นั้น ขัดต่อระเบียบกระทรวงมหาดไทยที่ไม่ให้ใช้ชื่อหน่วยงานเป็นชื่อมูลนิธิ จึงทำให้การจดทะเบียนล่าช้าออกไป

เมื่อผู้อำนวยการคนปัจจุบันนายแพทย์ทหาร พันธุ์ภู ได้เข้ามารับตำแหน่ง ท่านได้ให้ดำเนินการสานต่อในการจัดตั้งมูลนิธินี้ จึงได้มีการเปลี่ยนชื่อมูลนิธิตามมติที่ประชุมผู้บริหารระดับอาวุโสเมื่อเดือนมิถุนายน 2532 ที่ผ่านมาเป็น “มูลนิธิเภสัชศาลา” ที่ตั้งชั่วคราวเลขที่ 75/1 ถ.พระราม 6 พญาไท กรุงเทพฯ มูลนิธิเภสัชศาลาได้ถือโอกาสอันเป็นสิริมงคลในวันสถาปนาองค์การเภสัชกรรม 5 สิงหาคม 2532 เปิดมูลนิธิอย่างเป็นทางการในวันนี้ด้วย

## การดำเนินการปัจจุบัน

ต่อมา นายแพทย์อุทัย สุประดิษฐ์ ประธานกรรมการและกรรมการอีก 3 ท่าน คือ นางสุเพ็ญ วสันตสิงห์ นส.พัฒนา ปภัสราทร และนายดำรง แก้วไสย ได้ขอลาออก คณะกรรมการจึงได้มีมติแต่งตั้งประธานกรรมการและกรรมการแทน คือ

- |                 |             |               |
|-----------------|-------------|---------------|
| 1. นายแพทย์ทหาร | พันธุ์ภู    | ประธานกรรมการ |
| 2. นางอัมพร     | เรืองจันทร์ | กรรมการ       |
| 3. นายสุวัฒน์   | ผลธัญญา     | กรรมการ       |
| 4. นส.พิสมร     | กลิ่นสุวรรณ | กรรมการ       |

เมื่อสิ้นปี 2533 มูลนิธิฯ ได้รับเงินบริจาคสมทบให้เป็นทุนเพิ่มเติม จนมียอดเงินทั้งสิ้น 501,900.68 บาท และจะดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้ต่อไป



## คณะผู้บริหารองค์การเภสัชกรรม

นายแพทย์ทหาร พันธุ์ภู

**ผู้อำนวยการ**

นางมาลาศรี อุทยานะกะ

**รองผู้อำนวยการ**

นางอภิรดี เกษมสันต์ ณ อรุณยา

**รองผู้อำนวยการ**

นางสมัย สุภพันธ์

**รองผู้อำนวยการ**

นางสาวกฤษณา สุขกระวี

**ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ**

## สำนักผู้อำนวยการ

นายเจริญ โกมลหิรัญย์  
หัวหน้าสำนักผู้อำนวยการ

นางจิรวลัย แก้วไสย  
ผู้เชี่ยวชาญ 9

นายถาวร รวงชูวงศ์  
เลขานุการ

นายกำจร พลังกูร  
ผู้อำนวยการกองผู้อำนวยการ

นายสมชาย มรกตรามารณ์  
ผู้อำนวยการกองนิติการ

นายนพดล ยี่สุนศรี  
ผู้อำนวยการกองประชาสัมพันธ์

นายสมชาย ศรีชัยนาค  
ผู้อำนวยการกองแผนงานและประเมินผล

นายกฤษณะ ไพโรจน์บริบูรณ์  
ผู้อำนวยการกองคอมพิวเตอร์

## ฝ่ายบริหารงานบุคคล

นายธนวัฒน์ ทองประดิษฐ์  
หัวหน้าฝ่ายบริหารงานบุคคล

นางสาวศิริวรรณ พุตระกูล  
ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่

นายธนวัฒน์ ทองประดิษฐ์ (รักษาการ)  
ผู้อำนวยการกองพัฒนาบุคลากร

นางพิไลวรรณ ประเสริฐแพทย์  
ผู้อำนวยการกองสวัสดิการ

นายแพทย์ไพโรจน์ เพ็ญทอง  
ผู้อำนวยการกองการแพทย์และอนามัย

## ฝ่ายการตลาด

นายสุวัฒน์ ผลธัญญา

**หัวหน้าฝ่ายการตลาด**

นายศิริศักดิ์ วิภาพาณิชย์

**ผู้อำนวยการกองส่งเสริมการขาย**

นางสาววัลย์รัตน์ อนุเขตร์

**ผู้อำนวยการกองขายส่ง**

นายสุรียัน ปานเพ็ง

**ผู้อำนวยการกองจัดส่ง**

นางมณฑา ไสเจยยะ

**ผู้อำนวยการกองขายปลีก**

## ฝ่ายบัญชีและการเงิน

นางสาวสุมาลี ชัยประภา

**หัวหน้าฝ่ายบัญชีและการเงิน**

นางสาวนวลอนงค์ ศิริโรจน์

**งานระบบบัญชี**

นางสาวอัญชลี อุทจักร

**งานแผนงานการเงิน**

นางสาวกรรณิการ์ แสงทอง

**ผู้อำนวยการกองบัญชี**

นางสาวบังอร เกตุพิชัย

**ผู้อำนวยการกองการเงิน**

นางสาววันดี รังสิยะวงศ์

**ผู้อำนวยการกองตรวจจ่าย**

**ฝ่ายการพัสดุ**

นายอำนาจ บุญหลาย  
**หัวหน้าฝ่ายพัสดุ**

นางสาวยุพา วังสะวิบูลย์  
**ผู้อำนวยการกองคลังพัสดุ**

นางสาวสุมาลี แดงประไพ  
**ผู้อำนวยการกองคลังเวชภัณฑ์ 1**

นางอินทนิมา กุญชร ณ อยุธยา  
**ผู้อำนวยการกองคลังเวชภัณฑ์ 2**

นางสาวพิสมร กลิ่นสุวรรณ  
**ผู้อำนวยการกองจัดซื้อ**

**ฝ่ายช่าง**

นายมัญญ บุปพะเรณู  
**หัวหน้าฝ่ายช่าง**

นายประพัทธ์ ประดิษฐ์ทัศนีย์  
**ผู้อำนวยการกองงานวิศวกรรม**

นายเจนจบ ศรีศักดิ์  
**ผู้อำนวยการกองซ่อมบำรุง**

นายณรงค์ ศรีนาวางค์  
**ผู้อำนวยการกองอาคารและยานพาหนะ**

นายเดชา สุวรรณอัฒม์  
**ผู้อำนวยการกองการพิมพ์**

## ฝ่ายผลิต

นางฉันทนา อ่ำพันแสง

**หัวหน้าฝ่ายผลิต**

นายสมาน พงศ์ไพโรจน์

**นักบริหาร 10**

นางสายใจ เวชบรรจง

**เภสัชกร 8**

นายวันชัย ศุภจัตุรัส

**ผู้อำนวยการกองบริหารการผลิต**

นายเจริญ ชัยศรีสวัสดิ์สุข

**ผู้อำนวยการกองเภสัชกรรม 1**

นายชาญชัย ศรีอรุณญ์

**ผู้อำนวยการกองเภสัชกรรม 2**

นางยุวดี พงษ์สุวรรณ

**ผู้อำนวยการกองการบรรจุ**

นายปกครอง ฤทธิพิพย์พันธุ์

**ผู้อำนวยการกองเคมี**

## ฝ่ายชีววัตถุ

นางอัจฉรา วิชิตนันท์

**หัวหน้าฝ่ายชีววัตถุ**

นายชม บุญเรือง

**ผู้อำนวยการกองวัคซีน**

นายสุทธิ ประโยชน์อุดมกิจ

**ผู้อำนวยการกองเซรัม**

นายทำนุ จันทร

**ผู้อำนวยการกองท็อกซอยด์**

นางพัชรา คูถิระตระการ

**ผู้อำนวยการกองบริการชีววัตถุ**

นางสุชาดา ศุภจัตุรัส

**ผู้อำนวยการกองมาตรฐานชีววัตถุ**

นางวจิรัตน์ กังสะนันท์

**ผู้อำนวยการกองสัตว์ทดลอง**

## ฝ่ายประกันคุณภาพและวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์

นางอัมพร เรืองจันทร์

หัวหน้าฝ่ายประกันคุณภาพและวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์

นางสายสัมพันธ์ สุวัชรินทร์

**เภสัชกร 9**

นางสุจินต์ ไตวิริชญ์

**นักวิทยาศาสตร์ 8**

นางสาววิยะดา เจ็ดอ่ำไพ

**ผู้อำนวยการกองวิชาการ**

นางสมปอง ไพฑูรย์

**ผู้อำนวยการกองมาตรฐานอุปกรณ์การบรรจุ**

นางสาวรุ่งวลี ภูมิจิตร

**ผู้อำนวยการกองมาตรฐานวัตถุติด**

นางสายสัมพันธ์ สุวัชรินทร์

**ผู้อำนวยการกองมาตรฐานผลิตภัณฑ์**

นางพิสมัย กิตติลักษณ์วงศ์

**ผู้อำนวยการกองมาตรฐานทางชีววิทยา**

นางสาวกฤษณา ไกรสินธุ์

**ผู้อำนวยการกองวิจัยและพัฒนา**

## หน่วยงานขึ้นตรงผู้อำนวยการ

นางสาวจันทร์ ทองตัน

**ผู้อำนวยการกองตรวจสอบภายใน**

## บริษัทในเครือ

นายแพทย์ยรรยง ภูตระกูล

**ผู้จัดการบริษัท UPA**

นายมนูญ เกิดอุดม

**ผู้จัดการโรงงาน GHP**



พิมพ์ที่โรงพิมพ์องค์การเภสัชกรรม นายเดชา สุวรรณอัทม์ ผู้พิมพ์ผู้โฆษณา

11110  
ฉ.2

สช  
09  
8/2534

เกษตรกรรม, องค์การ  
25 ปี องค์การเกษตรกรรม.

